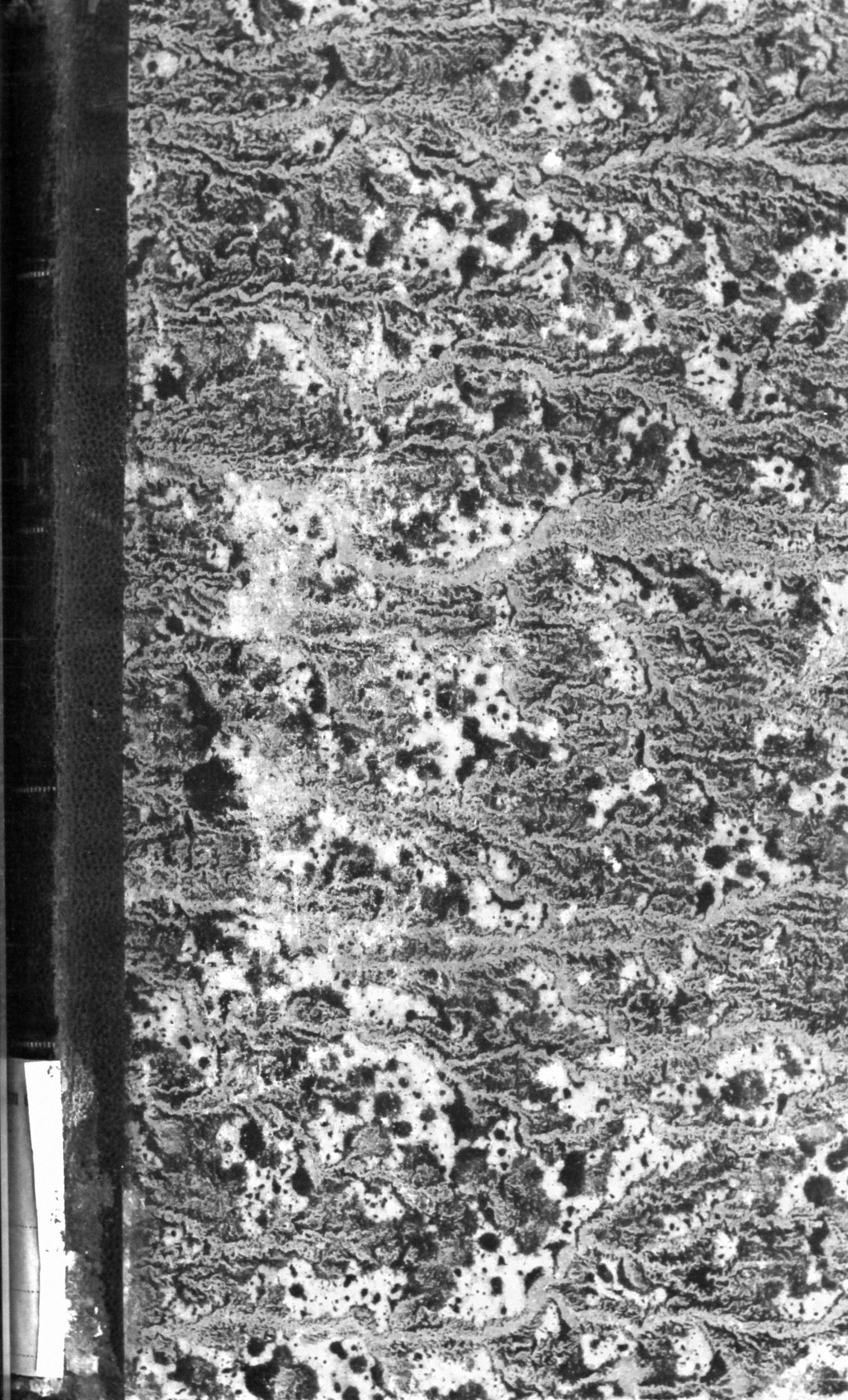


sig. cav. Bottino Crisanto, via XX Settembre, 46
Torino


REALE ACCADEMIA DI MEDICINA DI TORINO

ÉTUDE MÉDICALE

SUR LE

VENIN DE LA TARENTULE

TRAVAUX DU Dr PERRY :

De l'Analgésie et de l'emploi thérapeutique des métaux à l'extérieur. Paris, 1862, in-8 de 32 p.

De la différence d'action sur l'organisme des médicaments naturels ou atténués par les procédés de l'homœopathie. Paris, 1856, in-8 de 24 p. 75 c.

Lettre sur le Choléra, adressée au Dr Nuñez. Paris, 1855, in-8 de 32 p. 1 fr.

Lettre sur le progrès en homœopathie, adressée en réponse au Dr Audouit. Paris, 1855, in-8 de 32 p. 1 fr.

Le Choléra. Instructions à mes clients. Paris, 1865, in-8.

Paris. — Typ. A. Parent rue Monsieur-le Prince, 31.

ÉTUDE MÉDICALE

SUR LE

VENIN DE LA TARENTULE

D'après la méthode de Hahnemann

PRÉCÉDÉE D'UN

RÉSUMÉ HISTORIQUE DU TARENTULISME ET DU TARENTISME

ET SUIVIE DE

QUELQUES INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES ET DE NOTES CLINIQUES

PAR

LE MARQUIS JOSEPH NUÑEZ

Docteur en médecine

Médecin de Sa Majesté la Reine d'Espagne, Président de la Société hahnemannienne de Madrid,
Grand-Croix de l'Ordre royal de Charles III, Officier de la Légion d'honneur

TRADUITE ET ANNOTÉE

PAR LE DOCTEUR J. PERRY

—

AVEC FIGURES

—



PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

Rue Hautefeuille, 19

LONDRES	MADRID	NEW-YORK
HIPP. BAILLIÈRE	C. BAILLY-BAILLIÈRE	BAILLIÈRE BROTHERS

LEIPZIG, E. JUNG-TREUTTEL, 10, QUERSTRASSE

—

1866

ERRATA

	AU LIEU DE	LISEZ
Page 24 *et passim*,	*Tarentèle*,	*Tarentelle.*
Page 27,	*du Cid*,	*de Cid.*
Page 149,	*chapitre* IX,	*chapitre* I.
Page 152 (*note* 1),	des Nos indiqués,	15, 20, 67, 87, 88, 138, 141, 181, 205, 206, 230, 473, 488, 533, 816, 829, 838, 839, 841, et supprimez 862 et 865.
Page 153 (*note* 1),	54, 55 et 57,	55, 56 et 58.
	663 à 668,	651 à 656.
Page 155 (*note* 3),	568 à 571,	556 à 560.
	576,	563.
Page 156 (*note* 1),	396 à 398,	395 à 397.
	865,	854.
Page 157 (*note* 1),	91 à 94,	91 à 96, et supprimez 9.
— (*note* 2),	54, 55 et 57,	55, 56 et 58.
	663 à 668,	651 à 656.
Page 159 (*note* 1),	des Nos indiqués,	29, 504, 554, 625, 681, 684, 687, 693, 698.

AU LECTEUR

Le hasard ayant fait tomber entre mes mains l'œuvre trop peu connue que le célèbre médecin espagnol Cid écrivait, à la fin du siècle dernier, sur les effets de la piqûre de la *tarentule*, je fus frappé des grandes beautés qu'elles renfermait ; je l'étudiai avec le plus grand intérêt, et, grâce à la doctrine de Hahnemann, qui a toujours servi de flambeau à mes études médicales et de guide à mes observations pratiques, je reconnus dans la tarentule un agent dont la sphère d'action devait être aussi vaste que celle d'aucun de nos médicaments les plus importants.

A la lecture des détails symptomatologiques tracés par Cid lorsqu'il rapporte les effets de la piqûre de la tarentule chez l'homme sain, et qu'il étudie les changements qui se produisent dans l'état du sujet qui a été piqué alors qu'on le soumet à la douce et salutaire influence de la musique, seul remède que l'expérience de vingt-trois siècles ait en-

core pu fournir contre cette étrange maladie, à cette lecture, dis-je, je ne comprends pas qu'on n'ait pas eu plus tôt l'idée d'appliquer à la guérison de certains états pathologiques graves un agent aussi actif et qui peut bouleverser les organisations même les plus robustes. Il est vrai que de telles recherches ne sont pas possibles à ceux qui puisent leurs moyens thérapeutiques à la source impure de l'*ab usu in morbis,* et qui demandent leurs indications aux doctrines physico-chimiques, à ceux qui n'ont su ni trouver eux-mêmes ni comprendre, quand on la leur a apportée, la méthode d'expérimentation des médicaments qui met l'étude de la matière médicale au niveau des sciences naturelles basées sur l'observation. Gloire éternelle à Hahnemann qui, en élevant à une si grande hauteur l'expérimentation physiologique, et, en découvrant la loi *des semblables*, nous a mis entre les mains deux fils conducteurs qui nous manquaient pour dégager la matière médicale de toutes les erreurs de la tradition, et pour faire de la thérapeutique le digne complément de l'édifice grandiose de la médecine.

Pour ce qui est du *tarentulisme*, nous pouvons dire que, sans l'homœopathie, qui vient le remettre en lumière et le confirmer de la manière la plus incontestable, il ne serait qu'un de ces phénomènes que beaucoup nieraient absolument, ou que tous pour le moins relégueraient comme un fait stérile dans les archives de la médecine. Et quant à la tarentule, il n'en serait fait mention que comme d'un insecte dont l'apparition au moyen âge, et depuis l'inexpli-

cable disparition resteraient enveloppées de mystère ; qui, dans tous les cas, aurait fait preuve d'un bien malicieux instinct en ne s'attaquant jamais qu'aux gens superstitieux des campagnes, seuls capables, assurément, d'ajouter foi aux fables ridicules qui ont eu cours sur ces araignées et sur les étranges effets de leur piqûre.

Désireux pour ma part d'élucider cette intéressante question, je passai en revue tout ce qui a été écrit à ce sujet en Espagne et à l'étranger. Les œuvres de Baglivi, du Cid, d'Irañeta, de Sauvages, le *Bullelin de médecine et de chirurgie*, et un grand nombre d'autres ouvrages anciens et modernes, me fournirent amplement les lumières dont j'avais besoin pour me convaincre de la réalité du *tarentulisme* et pour me décider à faire du venin de la tarentule l'objet d'une expérimentation pure. Déjà le venin du *lachésis*, du *crotale*, de l'*abeille*, étudiés par Héring, celui de l'*araignée papale*, celui du *crapaud*, etc., avaient enrichi la matière médicale homœopathique de médicaments utiles, quelques-uns même inappréciables, et qui nous rendent chaque jour, comme le lachésis, les plus grands services ; celui de la tarentule ne promettait pas d'être moins utile, à en juger par ses analogies avec les précédents et par ce qu'il y avait de particulier dans ses effets. C'était donc un membre important à ajouter à cette famille encore trop restreinte des médicaments tirés du règne animal, si riche en modificateurs énergiques de notre organisme.

Une considération d'un autre ordre s'ajouta aux motifs qui me portaient à étudier le venin de la tarentule. Les effets de son venin ont été admirablement décrits par le savant Cid, et, dans l'examen qu'il en fait sur les divers appareils et les fonctions, soit immédiatement après la piqûre, soit plus ou moins longtemps après, il nous présente une ébauche de l'étude des effets purs des médicaments telle qu'elle a été instituée par Hahnemann. Je tenais singulièrement à montrer ces premiers linéaments d'une pathogénésie dont le cadre ressemble si bien à ceux de notre école. Personne, d'ailleurs, n'a prouvé d'une manière plus convaincante que Cid combien le venin de la tarentule est capable d'altérer l'organisme le plus robuste, et, après la lecture de son œuvre, cette vérité ne peut être contestée que par des esprits fermés à l'évidence ou dominés par des préventions obstinées.

Je n'ai pas besoin de dire combien toute expérimentation pure offre de difficultés : les précautions sans nombre qu'elle exige, la répétition nécessaire des expériences, la constatation exacte des faits, la sagacité pour déterminer les symptômes propres au médicament, et surtout ceux qui le caractérisent, sont autant de conditions qui expliquent pourquoi, dans notre école, si peu de médecins depuis Hahnemann ont doté l'homœopathie de pathogénésies complètes.

Dans celle que je publie aujourd'hui je n'ai pas donné le journal de chacune des expérimentations telles qu'elles ont été recueillies par moi et par les

divers observateurs qui m'ont secondé dans ces recherches, parce que je crois en conscience, malgré les critiques qu'on m'a adressées à ce sujet, que les lecteurs auraient beaucoup moins gagné à cette collection de détails confus et de fastidieuses répétitions qu'à un grand tableau où les faits, ramenés à ce qu'ils ont d'essentiel, sont présentés avec ordre et clarté, suivant le plan consacré par notre maître et par les errements que ses disciples les plus distingués ont suivis jusqu'à ce jour. Un reproche comme celui auquel je réponds ici, en attaquant la tradition de notre école, me dispense d'y répondre en ce qu'il a de personnel pour moi. Quant aux insinuations blessantes dont on l'a accompagné, aux doutes qu'on s'est efforcé de jeter sur l'authenticité des faits contenus dans ce travail, je ne descendrai pas à les discuter; assez de personnes connaissent mon caractère et les recherches auxquelles je me livre depuis plus de quinze ans sur les effets physiologiques et cliniques de la tarentule pour garantir suffisamment le soin et la conscience avec lesquels a été conduit le travail que je publie aujourd'hui.

Voici le plan que je suivrai dans cette monographie : dans la *première partie*, je passerai en revue les divers écrits qui ont été publiés sur la piqûre de la tarentule, en ayant soin de faire ressortir tout ce qui, dans ces travaux, appartient aux médecins espagnols, et je m'efforcerai à présenter de tous une critique aussi complète que possible.

Dans la *deuxième partie*, je m'occuperai de l'his-

toire naturelle de cet insecte, indispensable pour apprécier l'exactitude de certains récits qui, faute de données zoologiques suffisantes, pourraient demeurer contestables.

Dans la *troisième partie*, j'étudierai au point de vue médical le *tarentulisme* et le *tarentisme*, en recherchant les analogies et les différences qu'ils présentent non-seulement entre eux, mais par rapport à d'autres états morbides, et en donnant une minutieuse description des effets qui résultent de la morsure de la tarentule avant et après l'emploi de la musique.

La *quatrième partie*, relative à la pathogénésie de la tarentule, comprendra les symptômes fournis par les nombreuses et patientes recherches auxquelles je me suis livré, les observations fournies par la clinique, et les indications thérapeutiques que l'on en peut déduire. Si dans cette partie j'ai suivi, pour l'exposition des symptômes purs, la méthode adoptée par Hahnemann, ce n'est pas seulement pour me conformer à sa tradition, mais parce que, malgré les défauts qu'elle peut avoir, elle est encore la seule qui permette de présenter toutes les données de l'expérimentation sur l'homme sain telles qu'elles ont été constatées par les observateurs, avec une rigoureuse exactitude et sans que nulle idée préconçue, nulle préoccupation de généraliser ou de conclure altère l'ingénuité des faits recueillis. Que, après avoir suffisamment étudié et comparé tous ces faits, après avoir déterminé ceux qui permettent d'établir d'une

manière positive la sphère d'action du médicament, nous cherchions par d'autres procédés à vérifier les données de l'expérimentation pure, à les compléter et à nous élever à des considérations plus générales qui nous permettent de caractériser le médicament, de l'individualiser, puis de le rattacher à d'autres plus ou moins analogues dans leur action, il n'y a dans ces tentatives rien que de très-légitime, et nul doute qu'il n'en puisse sortir d'utiles résultats pour l'étude et l'application de la matière médicale homœopathique. Mais il ne faut pas oublier combien ces voies sont scabreuses et peuvent égarer le médecin bien loin du point de départ dans le champ des conceptions les plus arbitraires et les plus erronées, tandis que la méthode de Hahnemann, basée uniquement sur l'observation, reste à la fois la plus sûre et la plus complète, puisqu'elle fournit tous les éléments de la vérité et qu'elle demeure invariable au milieu de toutes les vicissitudes de systèmes et des aberrations de doctrines.

Je n'ai pas la prétention d'avoir fait une monographie complète ni même une pathogénésie conforme à toutes les exigences de l'école homœopathique. Il en pourra être ainsi plus tard, si, après avoir réuni un plus grand nombre de faits et les avoir interprétés d'une manière plus judicieuse, quelque homme d'un talent éprouvé comble les lacunes qui doivent nécessairement se trouver dans l'essai que je présente aujourd'hui. Quant à moi, je m'estimerai heureux si j'ai pu appeler l'attention des médecins observateurs sur un nouvel

agent qui promet d'être d'un si précieux secours contre un grand nombre d'états morbides graves, et si, par ce travail imparfait, j'ai facilité la tâche de ceux qui viendront après moi.

Madrid, 1er mai 1863.

J. NUÑEZ.

ÉTUDE MÉDICALE

SUR LE

VENIN DE LA TARENTULE



PREMIÈRE PARTIE

REVUE HISTORIQUE.

CHAPITRE PREMIER.

Du tarentulisme. Origine. Fables inventées au sujet de ce phénomène. Histoire. Opinions médicales diverses. Descriptions données par les anciens jusqu'à Baglivi.

I

Il est arrivé pour le tarentulisme ce qui s'est produit de tout temps pour les histoires, les descriptions ou récits de faits plus ou moins surprenants, à quelque ordre qu'ils appartinssent. Les uns, attachant une grande importance à ce qui n'était que secondaire, ont négligé l'essentiel; d'autres, emportés par leur imagination, en ont donné gravement toutes les fantaisies et toutes les illusions pour des réalités; d'autres ont répété, en les commentant et

les accommodant de mille manières, quelques faits toujours les mêmes au fond ; tous ont négligé, ce qui était essentiel, de vérifier d'abord les faits, d'en rechercher les causes et d'en déduire logiquement toutes les conséquences. Ce travail, qui est celui de la critique historique, est difficile ; l'ignorance, les préjugés, l'influence des doctrines, et une infinité d'autres mobiles qui tantôt ont agi en secret sur la volonté, tantôt l'ont dominée ouvertement, ne sont encore qu'une partie des obstacles qui empêchent de remonter à la vérité et de la dégager de toutes les erreurs que ces causes diverses ont accumulées. Tout essai de ce genre rend indispensable une étude approfondie non-seulement de l'histoire elle-même, mais aussi du caractère des historiens et des conditions au milieu desquelles ils se sont trouvés placés.

Ces réflexions nous viennent tout naturellement en commençant l'étude du tarentulisme et du tarentisme, que le monde médical connaît comme fait, sans en apprécier la véritable importance, et dont l'histoire est tellement mêlée d'erreurs, de vérités et d'affirmations dans les sens les plus opposés, qu'il devient difficile à la critique de ramener à ses justes proportions et sous son vrai jour cet ensemble de phénomènes si importants et si étranges à la fois.

II

La morsure de l'insecte appelé *tarentule* développe dans le corps humain une série d'accidents

si remarquables, et la musique exerce sur ces accidents une action tellement spéciale, qu'il ne faut pas s'étonner, d'une part, des récits merveilleux et même absurdes auxquels ces faits ont donné lieu, d'autre part, qu'ils aient été mis en doute et même complétement niés par ceux qui ne les avaient pas observés. C'est ainsi que depuis trois siècles, malgré les descriptions qu'un grand nombre de médecins ont publiées des effets de la morsure de la tarentule, il n'a pas encore été possible d'en tirer aucune conclusion utile à la science, tant est grande la divergence des opinions touchant les faits observés et l'interprétation qu'ils doivent recevoir.

Les uns affirment, en s'appuyant sur de nombreuses observations, que la morsure de la tarentule est venimeuse, que la maladie *sui generis* qu'elle produit ne peut se guérir que par une musique toute spéciale, et que, en dehors de ce moyen, tous les traitements qui ont été proposés sont inutiles et même nuisibles. Les autres nient que la morsure de cet insecte soit venimeuse, et attribuent les phénomènes observés à des maladies nerveuses épidémiques ou à des états individuels particuliers, tels que l'âge critique, l'évolution des menstrues, la chlorose, etc. Il en est qui nient l'action spécifique de la musique particulière indiquée pour le traitement de cette affection, et croient qu'on peut la remplacer indifféremment par un air quelconque dont le rhythme porte à danser et développe ainsi la sueur. Enfin il ne manque pas de médecins qui n'admettent aucune sorte d'influence de la part de la musique,

et qui ne reconnaissent d'efficacité qu'aux saignées, à l'ammoniaque, au succin et aux autres moyens de ce genre. Déplorable confusion qui, là comme ailleurs, règne dans les questions de thérapeutique; absence de principes qui a rendu stérile l'observation de tant de siècles dans les parties les plus importantes de notre science, la connaissance des maladies et des moyens de les guérir. Mais il y a plus : l'incertitude et le doute, dans la question qui nous occupe, s'étendent même aux points qui touchent à l'histoire naturelle, chose qui semble incroyable et qui ne peut s'expliquer que par la légèreté avec laquelle certaines opinions sont émises et l'obstination avec laquelle elles sont ensuite soutenues. Ainsi, tandis que le célèbre Valckenaër affirme l'existence d'un grand nombre d'espèces de tarentules, L. Dufour, naturaliste non moins distingué, n'admet et ne décrit qu'une seule espèce susceptible, suivant diverses circonstances, de varier dans ses caractères secondaires, mais non dans ceux qui sont essentiels.

Pour être en mesure de porter un jugement sur tout ce qui a été dit à ce sujet, nous avons besoin de passer en revue les opinions avancées par divers médecins et les écrits que nous ont fournis les archives de la science. L'examen que nous allons en faire sera rapide, et nous ne nous arrêterons un peu plus longtemps que sur ceux qui font époque, pour ainsi dire, dans l'histoire du tarentulisme, tels que ceux de Baglivi et de notre Cid.

III.

Pour nous, il n'est pas douteux que l'existence du tarentulisme (1) ne soit antérieure de beaucoup à la première observation que nous en possédons, les premiers individus qui furent empoisonnés par la tarentule ayant probablement succombé, peut-être guéri, sans qu'on se fût rendu compte de la cause de leur mal, et sans qu'on l'eût distinguée d'autres plus ou moins analogues dans leurs effets. Hecker, partageant cette manière de voir, dit, en parlant du *tarentisme épidémique au moyen âge*, que cette maladie se manifesta d'abord en Apulie, et de là s'étendit aux autres contrées de l'Italie, où elle régna épidémiquement pendant plusieurs siècles. S'appuyant sur l'autorité du savant Perotti (2), il assure que c'était une croyance universelle dans ce pays que le tarentisme était produit par la morsure d'une araignée venimeuse très-commune en Apulie et qui inspirait une frayeur telle que souvent on croyait à une piqûre imaginaire, ou l'on prenait la piqûre d'un insecte quelconque pour celle de la tarentule. Le même Hecker dit avoir trouvé dans l'ancien ouvrage de Gorriopontus, qui

(1) Quoique nous insistions plus loin sur la distinction à établir entre ce mot et celui de *tarentisme*, nous dirons dès à présent que l'on entend par *tarentulisme* la maladie qui résulte de la morsure de la tarentule, et qui s'accompagne d'un irrésistible besoin de danser dès qu'on entend une musique appropriée à cet état.

(2) Ozanam, *Étude sur le venin des Arachnides ;* Paris, 1856, p. 68 et suiv.

vécut au XIe siècle, la description d'une maladie semblable au tarentisme, bien qu'elle n'offre, en réalité, avec celle-ci qu'une lointaine analogie, et il ajoute : « Il est probable que le tarentisme aura commencé « entre la moitié et la fin du XIVe siècle, c'est-à-dire « vers l'époque où régnait épidémiquement la danse de Saint-Guy. » Vers la fin du XVe siècle, le tarentisme s'étendit au delà des limites de l'Apulie, et ce fut alors une indescriptible terreur que celle inspirée par la morsure de la tarentule. Les effets, tels que nous les décrit Hecker, en étaient d'une grande violence, mais analogues à ceux que nous observons aujourd'hui chez les sujets qui, après avoir été mordus par ce même insecte, sont soumis à l'excitation produite par la musique.

Nous réservant de développer plus loin notre opinion sur l'époque d'apparition du tarentisme naturel et sur les caractères qui le différencient de celui qui est purement nerveux, nous continuerons en disant que bien avant le XIe siècle on trouve consignés dans des auteurs classiques recommandables les symptômes du tarentisme, ou, pour parler plus exactement, du tarentulisme, c'est-à-dire les symptômes qui se manifestent chez l'homme après la morsure de la tarentule, avant l'intervention de la musique. Ainsi on trouve dans Dioscoride la description minutieuse des symptômes locaux dans la partie mordue et aussi celle des symptômes généraux, depuis la stupeur, le refroidissement, les douleurs intenses, l'état convulsif et la difficulté de

la respiration, jusqu'à certains phénomènes spéciaux et rares, tels que l'état semi-cataleptique. Paul d'Égine aussi, en traitant de la morsure de la phalangide, qu'il a soin de distinguer de l'araignée commune, décrit les mouvements convulsifs qu'elle produit, en tout semblables à ceux qu'on observe chez les tarentulés. Quelle que soit la valeur de ces citations et de celles qu'on trouve également dans Andromaque, Galien, Rhazès, Avicenne et quelques commentateurs des auteurs anciens, il faut reconnaître qu'elles sont sujettes à contestation, parce qu'elles ne spécifient pas d'une manière assez précise l'insecte auquel elles se rapportent; et c'est la principale raison qui détermine les modernes à considérer Ferdinand Épiphane comme le premier qui ait parlé avec des détails suffisants de la tarentule et de ses pernicieux effets sur le corps humain, et à ne faire dater que de lui l'histoire du tarentulisme.

IV.

Ferdinand Épiphane vécut au XVIe siècle; il naquit à Messine, et écrivit un ouvrage intitulé : *Observationes et casus medici*, qui fut réimprimé plusieurs fois en Allemagne et en Hollande. Dans cet ouvrage on trouve plusieurs histoires de tarentulisme, et la musique y est conseillée comme le meilleur moyen de guérir cette maladie.

Vers l'an 1370, Pierre Matthiole, né à Sienne,

donna dans ses commentaires sur Dioscoride (1) des observations de morsures de la tarentule très-semblables à célles de Ferdinand Épiphane, mais plus explicites et plus détaillés; ainsi, par exemple, il dit : « Ceux qui ont été mordus par la tarentule « sont tourmentés de diverses manières : les uns « chantent, d'autres rient, quelques-uns pleurent « ou poussent des cris; ceux-ci dorment, ceux-« là, au contraire, souffrent d'une longue insom-« nie, ont des vomissements pénibles, sautent et « transpirent, tandis qu'il y en a d'autres qui « tremblent et sentent des frissons et du froid; « les uns sont saisis de frayeur, d'autres sont jetés « dans les états les plus extraordinaires, devien-« nent semblables à des frénétiques, à des gens « ivres ou à des fous. La diversité de tous ces « symptômes ne dépend que de la différence d'ac-« tivité du venin de l'araignée, ou du tempéra-« ment des sujets qui ont été mordus. On va jus-« qu'à prétendre que le venin de la tarentule varie « suivant les jours, suivant les heures même, et « que les phénomènes observés sur les tarentulés « sont en rapport avec ces différences. *J'ai vu sur les « places publiques et dans les hôpitaux ceux qui avaient « été piqués par la tarentule tourmentés par toutes ces « souffrances diverses.* »

En 1589, le fils de Ferrante Imperato publia à Naples une œuvre posthume de son père dans laquelle il traitait de la tarentule. En voici un des

(1) Dioscorides, lib. sec., cap. 59, *De Aranea*, p. 223.

passages les plus remarquables : « On a donné à cet « insecte le nom de *tarentule*, parce que nulle part « il n'est aussi commun qu'aux environs de Tarente, « et, parmi les variétés de cette araignée, il y en a « une que les gens du pays appellent *sollofizi*, qui ne « forme pas de toiles, vit sous terre dans des trous, « est plus grosse, de couleur noirâtre et plus véné- « neuse que les autres ; sa morsure produit un gon- « flement dont les accidents se renouvellent tous « les ans, et les malheureux patients ne s'en gué- « rissent que par la *fatigue* et la *sueur* provoquées par « le violent exercice de la danse, à laquelle les excite « la musique. »

Dans les premières années du XVIIe siècle, le P. Kircher, jésuite de Fulda, a parlé de la tarentule, dans son *de Arte magnetica*, à peu près dans les mêmes termes que ses prédécesseurs. Jonstone, qui vivait à cette époque, parle aussi du venin de la tarentule, et assure que d'abord on sent peu les effets de la morsure ; puisque le sujet est poussé à s'agiter en faisant de grands sauts, et que deux mois après il perd l'appétit, il a des fièvres ardentes, des douleurs dans les articulations, et une coloration ictérique..... Ensuite, copiant Kircher, il ajoute : « D'autres, excités par la musique, se met- « tent à sauter, portant une épée nue ou quelque « autre arme brillante dont l'éclat leur plaît beau- « coup, et, avec des gestes et des mouvements ri- « dicules, ils la prennent tantôt dans leur main « droite, tantôt dans la gauche ou avec la bouche ;

« quelquefois, l'ayant jetée en l'air, ils la rattrap-
« pent adroitement; d'autres fois, la posant à terre,
« ils la reprennent avec le cérémonial usité par les
« escrimeurs dans les représentations publiques
« de leur art; ils murmurent certaines paroles, se
« couchent sur leur arme, sur le dos ou sur le ven-
« tre, et, après être restés ainsi quelque temps, se
« lèvent brusquement et recommencent leurs sauts
« comme des frénétiques. » Il raconte encore mille autres particularités étranges ou merveilleuses : par exemple, que les tarentulés ont le plus grand plaisir à voir ceux qui assistent à leur danse porter à la main des conques pleines d'eau et garnies d'herbes vertes, surtout de feuilles de roseaux, qui leur plaisent tout particulièrement, aussi bien que l'eau dans laquelle on les voit d'ordinaire plonger leurs mains, leurs bras et leur tête, comme font les canards quand ils battent de leurs ailes la surface d'une mare. Il ajoute que les sujets mordus par l'espèce de tarentule qui fait sa toile dans les arbres, se suspendent par les pieds, la tête en bas, et trouvent cette posture très-agréable; que, s'ils ont été mordus par deux tarentules d'espèces différentes, la musique ne peut les guérir, parce que celle qui serait appropriée à un venin exaspère les effets de l'autre; selon lui il faut que l'air de danse soit en rapport avec la tarentule par laquelle on a été mordu, car cet insecte ne saute et en quelque sorte ne danse au son de la musique qu'autant que celle-ci lui convient, et, si l'on réunit plusieurs tarentules d'espèces différentes, on observe que le même air de

musique qui fait sauter les unes n'a aucune influence sur les autres, et réciproquement. »

La relation du P. Niremberg (1) ne diffère pas de celle qui précède, ni celles d'Oliva del Sabuco, de Pierre Mejia, de Pluche Geoffroy, et des autres auteurs de ce temps, sur lesquelles nous n'insisterons pas, n'en ayant fait mention que pour montrer comment des contes, des traditions populaires et jusqu'aux récits de supercheries grossières se trouvèrent mêlés aux observations de faits réels, au point de rendre impossible toute distinction entre le vrai et le faux, l'historique et le fabuleux. C'était bien de ce même point de vue que Baglivi jugeait toutes ces relations exagérées lorsqu'il disait qu'elles avaient été écrites d'après de vieilles traditions ou le plus souvent inventées à plaisir : *Vel ex alienis dictis scripserunt, vel plurima ad arbitrium finxerunt.*

Relativement au point principal, ces écrits ont d'ailleurs peu d'importance, puisque leurs auteurs ont confondu les effets primitifs de la morsure de la tarentule avec ceux qui se sont produits sous l'impression de la musique. Mais nous reviendrons là-dessus dans un autre chapitre, lorsque nous ferons la critique générale du tarentisme aux diverses époques où il a été reconnu et décrit.

Nous voici à celle où paraît l'Hippocrate romain pour donner enfin à la question qui nous occupe l'importance que ce médecin privilégié savait prêter à tout ce que traitait sa plume élégante.

(1) *Philosophia oculta.*

CHAPITRE II.

Résumé des écrits sur la tarentule jusqu'à don Francisco X. Cid, et en particulier de l'œuvre de Baglivi : *De Anatome, morsu et effectibus tarentulæ*.

I

Georges Baglivi écrivit à la fin du XVIIe siècle son Traité *de Anatome, morsu et effectibus tarentulæ*. Dans cet écrit, au milieu de fautes nombreuses et d'assertions parfois erronées, on trouve des idées justes et des appréciations fécondes. Telle est, par exemple, et en première ligne, la distinction qu'il établit entre les effets primitifs que l'on observe sur les sujets mordus par la tarentule et ceux qui se produisent après qu'ils ont entendu la *tarentèle*. Voici là-dessus un court résumé de ce qu'on lit dans son ouvrage :

« La piqûre de la tarentule fait éprouver la même « sensation que celle d'une fourmi ou d'une abeille ; « quelquefois la partie mordue devient douloureuse, « d'autres fois elle est engourdie et est le siége d'une « sorte de stupeur ; en général, elle se colore d'un « cercle violacé, noir et jaune ; elle peut aussi se « gonfler et former une tumeur douloureuse qui dis- « paraît avec les autres symptômes.

« Peu d'heures après la piqûre les sujets éprou- « vent beaucoup d'angoisses au cœur et une grande « tristesse ; mais avant ils sont pris d'une difficulté « extrême pour respirer ; ils se lamentent d'une voix

« dolente, et, lorsqu'on leur demande où ils souffrent, « ils ne répondent pas ou portent la main vers la « poitrine, sur la région précordiale. Ces symptômes « s'observent souvent au début du mal, mais ils ne « sont ni constants ni au même degré dans tous les « cas; ils varient suivant le tempérament des sujets, « les conditions atmosphériques et l'espèce des ta- « rentules, car on a observé que celles du nord de « l'Apulie sont plus venimeuses, et les effets de « leur morsure sont plus graves. Les malades « manifestent un certain plaisir à la vue de la cou- « leur rouge, verte ou bleu céleste, et ils éprouvent « au contraire une telle horreur pour les autres cou- « leurs qu'ils maltraitent ceux qui en sont vêtus. En « outre, la morsure de la tarentule blanchâtre pro- « duit une légère douleur avec prurit, une douleur « pongitive dans le ventre et de la diarrhée; celle « qui est étoilée cause une douleur plus aiguë, de la « pesanteur de tête et de la stupeur, des horripila- « tions par tout le corps, etc.; celle qui est noire dé- « veloppe tous ces symptômes et de plus un grand « gonflement de la partie mordue, le spasme, la « roideur, une sueur froide générale, l'aphonie, la « propension au vomissement, le ballonnement du « ventre, et d'autres symptômes dont il sera bientôt « fait mention. »

Baglivi assure que les symptômes des tarentulés, aggravés souvent par l'influence de l'imagination, sont très-variés et parfois incroyables; qu'il n'est pas rare de les voir s'apaiser au bout de quelques jours, faisant place à une mélancolie tout à fait

particulière et dangereuse, qui se termine presque constamment par la mort des malades, à moins qu'on ne chasse du sang et du fluide nerveux jusqu'aux moindres vestiges du poison à l'aide de la musique : *nam semel demorsi in posterum non sanantur amplius ut certe constat.* Il ajoute que beaucoup de tarentulés aiment la solitude, se plaisent au milieu des tombeaux et cherchent à se coucher dans une bière, se regardant déjà comme morts; d'autres se précipitent dans des puits; il y a des jeunes filles et des femmes pudiques dans leur état normal qui, après avoir été piquées par la tarentule, perdent toute pudeur, crient, soupirent, exécutent des mouvements indécents, découvrent les parties génitales et se délectent au jeu de la balançoire. Quelques-unes trouvent du plaisir à se rouler dans la fange, comme des animaux immondes, ou à se faire fouetter sur diverses parties du corps, ou à courir, etc. Il en est que certaines couleurs ravissent, tandis que d'autres leur sont extrêmement désagréables.

Baglivi entre ensuite dans des explications au sujet des points sur lesquels se fixe le venin de la tarentule; il compare la maladie qu'il produit avec d'autres plus ou moins semblables, assure qu'elle éprouve une recrudescence tous les ans vers le mois de juillet, et que, si l'on n'a pas recours au remède connu et le seul efficace, c'est-à-dire, à la musique, de graves désordres se développent dans tout le corps, la peau devient jaune, il y a de l'anxiété, de l'inappétence et une petite fièvre lente qui ne disparaît jamais complétement.

II.

Viennent ensuite d'autres chapitres dans lesquels il parle des remèdcs que l'on doit opposer à la morsure de la tarentule, et en particulier de la musique, et il décrit alors les symptômes que présentent les tarentulés dès qu'on les soumet à l'influence de cet agent : « Les malades, dit-il, commencent par « remuer les mains, les pieds et tous les membres ; « puis, ce mouvement allant en augmentant, ils se « lèvent et commencent à danser et à sauter sans « perdre la mesure et sans se fatiguer ; bien au con« traire, ils se sentent plus agiles et plus forts à me« sure qu'ils dansent, fût-ce même pendant douze « heures de suite. S'ils entendent quelques sons faux « dans les instruments de musique, ils s'arrêtent, « font de profonds soupirs, se plaignent d'angoisses « au cœur, et leur malaise ne cesse que, lorsque la « musique étant redevenue harmonieuse, ils se sont « remis à danser. Il est à remarquer que, dans cet état, « les paysans les plus grossiers et les plus stupides « s'aperçoivent de suite des moindres discordances « dans la musique. On ne peut préciser le temps que « doit durer cet exercice pour être efficace ; quelques« uns en ont besoin jusqu'à ce qu'ils soient délivrés « de tous leurs symptômes, ce qui arrive d'ordinaire « au bout de trois ou quatre jours. En général, pen« dant la danse tous les malades poussent des sou« pirs, se plaignent, perdent l'usage des sens externes « et internes, comme il arrive aux gens ivres, ne dis-

« tinguent pas leurs parents des étrangers, et ne se « souviennent pas du passé; ils aiment l'eau, les « choses brillantes, les feuilles vertes, les vêtements « de couleur vive, etc. Tous les tarentulés ne sont « pas mis en mouvement par le son du même instru- « ment ni par la même mélodie; cependant il faut « toujours que celle-ci soit sur un rhythme très-ra- « pide comme celle que l'on a appelée *tarentèle*, qui « servait aux musiciens de ce temps à distinguer le « tarentisme vrai de celui qui était simulé; car il ar- « rivait souvent alors aux femmes qui ne cherchaient « qu'une occasion de se divertir, de se dire tarentu- « lées, et de danser sur quelque rhythme que ce fût, « ce qui n'arrive jamais dans le véritable taren- « tisme. »

Baglivi termine son travail en citant quelques cas particuliers de tarentisme dont il avait eu connaissance.

III.

Le célèbre praticien italien a le mérite d'avoir coordonné dans son travail les matériaux intéressants qui étaient épars dans une foule d'écrits, et de les voir dégagés des exagérations et des mensonges dont ils étaient remplis. Ce n'est pas que le récit de notre auteur en soit lui-même complétement exempt, à en juger par ce que l'expérience a montré depuis; toutefois, dans un chapitre prochain, nous examinerons s'il ne serait pas possible que le tarentisme eût présenté à d'autres époques

des phases et des proportions qu'il n'offre plus aujourd'hui, surtout quand on fait usage de la musique. A ce sujet, nous tâcherons de séparer ce qui est exagéré et même ridicule dans Baglivi et les auteurs qu'il a copiés, de ce qui a bien pu appartenir à cette maladie dans son état de pureté primitive.

Il y a dans le texte que nous avons cité quelques erreurs, comme cette assertion que la tarentule n'est venimeuse que dans la Pouille et dans l'Apulie, et que les tarentulés meurent presque toujours de la morsure, ce que l'expérience a formellement démenti. Quant aux observations qui sont rapportées, elles manquent d'exactitude et de précision; dans les unes, comme la première, on ignore si la morsure a été faite par un scorpion ou par une tarentule; la troisième, la quatrième et la cinquième sont dues à des scorpions; la septième, copiée sur Épiphane Fernand, est pleine de détails merveilleux et incroyables; la huitième est insignifiante, et il ne reste de vraiment probantes que la deuxième et la sixième.

En somme, l'œuvre de Baglivi a été d'une grande importance pour l'étude du tarentisme, parce que cet auteur, à la faveur de son talent et de sa célébrité, a fait entrer dans le domaine de la science un fait qui, pour être mystérieux et inexplicable comme tant d'autres, n'en est pas moins positif et digne d'être pris en considération.

Aussi, à partir de Baglivi, une foule de médecins de valeur ont-ils porté leurs investigations sur ce sujet curieux. Par contre, il n'a pas manqué de mé-

decins pour nier avec assurance tout ce que les autres ont affirmé.

IV

Les auteurs du *Dictionnaire portatif de la santé* (1) l'expriment en ces termes : « Tout ce que nous ve-« nons de rapporter sur la guérison de la morsure de « la tarentule nous *paraît fabuleux*, bien qu'il ait été « afirmé par Baglivi et d'autres auteurs dignes de foi. « Quelques-uns parmi ces derniers assurent que tous « ceux qui étaient piqués par la tarentule mouraient « malgré la danse, comme on voit tous les jours mou-« rir d'hydrophobie ceux qui, après avoir été mordus « par un animal enragé, vont se baigner dans la mer, « croyant y trouver un remède assuré. Du reste, ce « qui peut avoir engagé à employer la musique « pour guérir les tarentulés, c'est la mélancolie dont « ils sont atteints. »

Sauvage dit que Baglivi est le seul qui ait attribué le tarentisme à la morsure du scorpion d'Apulie, tandis que tous les autres auteurs l'attribuent à la tarentule, par suite du préjugé général, de même les astrologues admettent l'influence des astres sur les événements de la guerre et sur les épidémies. Pour lui, le tarentisme est une maladie endémique dans l'Apulie que le vulgaire attribue à la morsure de la tarentule, et dont le principal symptôme est un impérieux besoin de musique et de danse ; et

(1) Tome II *Du Tarentisme.*

quant à cette croyance que la musique guérit les effets du venin de cette araignée par les sueurs abondantes que provoque la danse, elle vient sans doute de ce que le son des instruments de musique dissipe la somnolence dans laquelle peut jeter la piqûre de la tarentule. Enfin cette piqûre, aussi bien que celle du scorpion, est tout à fait étrangère à la maladie que l'on a appelée *tarentisme,* et la chaleur seule suffit pour la déterminer chez des sujets qui ont quelque disposition à ce genre de folie.

Sauvage, pour fortifier sa critique, s'appuie sur l'autorité du Dr Tarenti, médecin du pape, qui affirme, de même que le fit Serao, secrétaire de l'Académie de médecine de Naples, que l'on n'a observé de tarentisme que parmi les paysans, *gens crédules et ignorants*, dont les assertions méritent peu de crédit. Serao prétend aussi que le tarentisme causé par la chlorose, la mélancolie et la nymphomanie n'est pas moins simulé que celui qu'on attribue à la morsure de la tarentule.

Nous ne nous arrêterons pas en ce moment à réfuter les négations hasardées de ces auteurs, surtout lorsqu'elles ne sont appuyées que sur d'aussi pauvres raisonnements, au lieu de l'être sur des faits bien prouvés, comme l'opinion qu'ils cherchent à renverser. Ce serait en outre perdre son temps que de démontrer la réalité d'un phénomène qu'aujourd'hui la science admet comme positif et incontestable. Le tarentisme nerveux, chlorotique, ou musomaniaque, le tigretier et le tarentulisme qui diffère des précédents, ont leur place et leur des-

cription dans les nosographies modernes, n'en déplaise à Sauvage et aux autres auteurs, qui tranchent au gré de leur étroite raison des questions qui ne peuvent être élucidées que par une observation rigoureuse.

Les passages suivants, que nous empruntons à des auteurs espagnols, sont la réfutation la plus complète du nosologiste de Montpellier, de Searo et de Tarenti, et ils ont une plus grande valeur, parce qu'ils sont tous conformes à l'esprit de la saine observation médicale, et qu'ils sont en même teups, notamment ceux qui sont empruntés à l'œuvre de Cid, des modèles de critique rationnelle. Il est juste de payer ce tribut d'hommage et de respect aux médecins espagnols qui, s'ils ne sont pas aussi féconds que les étrangers, ont prouvé du moins qu'ils étaient d'excellents observateurs et de sincères amis de la vérité.

CHAPITRE III.

Auteurs espagnols. Ouvrage du Cid : *Tarentisme observé en Espagne, et par lequel on prouve celui de la Pouille.*

I

Quoique l'objet principal de ce chapitre soit l'œuvre de Cid, nous ne pouvons nous dispenser de consacrer quelques mots à celle que publia à Madrid, en 1785, don Manuel Irañeta sous le titre de *Traité du tarentisme*, ou de la maladie produite par le venin de la tarentule. Dans ce petit ouvrage plusieurs points sont dignes d'attention : 1° six observations recueillies par l'auteur, dans lesquelles il rapporte avec soin les symptômes produits par la piqûre de la tarentule, et d'autant plus incontestables que dans quelques-unes il décrit même l'insecte qu'il avait sous les yeux ; 2° l'insistance particulière qu'il met à établir que la saignée et les alexipharmaques triomphèrent sûrement de cet accident sans qu'il fût nécessaire de recourir à la musique, qui au contraire était désagréable aux malades ; 3° l'ancienneté du tarentisme, qu'il s'efforce d'établir par des témoignages qui prouvent seulement, comme nous l'avons déjà dit, que la piqûre de la tarentule a été antérieure à l'observation des faits de tarentisme ; 4° la détermination des propriétés générales du venin, qu'il range parmi les excitants du système nerveux d'abord, puis parmi

les astringents du système vasculaire ; 5° enfin son opinion sur la nature de la maladie, qu'il place parmi les spasmes cloniques, au lieu d'en faire, avec Sauvage, une perversion de la volonté.

Le livre d'Irañeta nous semble écrit avec assez de vérité, et si nous sommes choqué du peu de valeur qu'il attribue à la musique comme moyen curatif, nous pouvons l'expliquer par le manque d'expérience personnelle qu'il eut sur ce point, ayant été obligé de s'en rapporter au témoignage d'observateurs qui lui parurent suffisamment dignes de foi. D'autre part, nous devons faire ressortir le petit nombre d'observations sur lesquelles cet illustre médecin a basé son opinion. D'ailleurs sur ces six observations il n'y en a qu'une dans laquelle on ait vu le sujet de manière à savoir qu'au bout d'une année il continuait à jouir d'une bonne santé ; les cinq autres ont été perdus de vue de suite ou avant la fin de l'année. Ajoutons que dans quelques-unes de ces observations il n'est pas bien démontré que la piqûre fût bien d'une tarentule, et dans ces pays, au commencement de juin, au milieu des conditions de la vie de soldat, on comprend qu'il puisse se développer aisément certaines affections que la saignée guérisse et que l'on ait pu confondre avec l'une des périodes du tarentisme. Enfin, et plusieurs médecins l'affirment (entre autres le Dr Roch), les tarentules ne sont pas dans ce mois aussi venimeuses que pendant les suivants, et elles ne le sont jamais aux environs de Madrid autant que dans la province de la Manche. On en peut dire

autant de Saint-Philippe et d'autres endroits tels que Valence en Aragon, où l'on chercherait en vain des tarentules aussi venimeuses que celles de la Manche.

Quant à la classification qu'Irañeta propose pour le venin et pour la maladie qu'il détermine, elle nous est parfaitement indifférente, et le tarentisme nous paraît aussi mal placé parmi les spasmes cloniques que parmi les perversions de la volonté.

II.

Arrivons enfin à l'œuvre classique de don Francisco X. Cid publiée en 1787, sous le titre de *Tarentisme observé en Espagne et qui confirme celui de la Pouille*, œuvre riche en érudition et en citations dont nous avons profité pour ces commentaires. L'incontestable mérite de Cid, qui lui avait valu d'être le médecin du chapitre et de l'archevêque de Tolède, sa résidence dans la Manche, où le nombre des cas de piqûres de tarentule est plus considérable qu'en aucun autre point de l'Espagne, et les relations de Cid avec une foule de médecins des campagnes de cette province donnent le plus grand intérêt à ses observations, qui sont recueillies avec plus de soin qu'on ne l'a fait nulle part ailleurs, et donnent à son livre une autorité qui en fait assurément l'ouvrage le plus important que nous ayons sur la matière.

Cid dit dans son introduction que la lecture du célèbre traité *de Anatome, morsu et effectibus taren-*

tulæ, avait, durant ses premières études, attiré particulièrement son attention. Comme Baglivi assurait positivement qu'il n'y a de tarentules que dans l'Apulie, et que, alors même qu'on en rencontrerait dans d'autres pays, elles ne sauraient être aussi venimeuses que celles-là, Cid crut devoir faire quelques recherches pour déterminer jusqu'à quel point l'assertion de Baglivi était vraie ou erronée; mais il la trouva confirmée partout, par Niremberg, Mead, Matthiole, Jonstone, Kircher, Pluche, Geoffroy, etc.

D'autre part, les idées exprimées par les auteurs du *Dictionnaire portatif de la santé* et par Sauvages, diamétralement opposées à celles de Baglivi et de ceux qui écrivirent après lui, avaient ajouté à la curiosité de Cid, lorsque enfin ayant entendu parler d'un cas de tarentulisme qui venait de se produire dans le village de Val-de-Peñas, il se mit en rapport avec le médecin de cet endroit et avec ceux de différents autres points de la Manche. Il en obtint la communication de plusieurs faits dans lesquels il trouva la confirmation des effets extrordinaires de la piqûre de la tarentule tels qu'ils avaient été consignés dans les anciens auteurs, et il ne lui resta plus de doute que la tarentule d'Espagne ne fût au moins aussi venimeuse que celle de la Pouille, décrite par Baglivi.

III.

Cid commence son livre par une explication du mot *tarentisme*, auquel il donne deux acceptions distinctes : l'une comprend les effets qui se produisent à partir du moment où le sujet a été mordu par la tarentule, l'autre comprend ceux qui commencent à se manifester à partir du moment où le tarentulé entend la musique et se met à danser. Il s'occupe ensuite des différentes formes du tarentisme en tant que maladie, et fait preuve à ce sujet d'une érudition peu commune. Vient ensuite l'histoire naturelle de la tarentule aussi complète qu'elle pouvait l'être à cette époque, et dans laquelle il examine minutieusement l'insecte aux différentes époques de fécondation, d'ovulation, d'éclosion, et suivant le sexe, etc. Il termine cette partie de son travail par les conclusions suivantes : 1° Il y a similitude entre la tarentule d'Apulie et celle de l'Estramadure et de la Manche ; 2° la division de ces insectes en étoilés, cendrés et de couleur vineuse, est sans fondement, parce que tous sont d'abord étoilés et changent ensuite de couleur à mesure qu'ils se développent, le mâle prenant une teinte cendrée ou d'un gris-brun et la femelle devenant noire au moment de son plus grand développement, en même temps que sa morsure devient plus venimeuse que celle du mâle ; 3° au moment de l'ovulation, les femelles quittent leurs nids et en préparent d'autres pour la ponte ; 4° elles ne vivent

qu'une année ; 5° la poche dans laquelle elles ont déposé leurs œufs s'ouvre aux chaleurs du printemps, et les nouveaux individus se répandent dans la campagne et se mettent à faire leurs nids.

Nous ne ferons que mentionner le long chapitre qu'il consacre à l'énumération et à la critique des auteurs qui l'ont précédé depuis Épiphane jusqu'à Irañeta, et dans lequel, en parlant de Baglivi, il déclare que sa relation est la plus belle qui ait été faite jusqu'alors, bien que les opinions qui y sont exprimées soient quelquefois trop absolues. Mais laissons pour le moment cette judicieuse critique, dont nous nous servirons ailleurs, et faisons connaître de suite ce que Cid a écrit sous ce titre : *Des Effets qui, après la morsure de la tarentule, suivent la première impression du venin inoculé au corps humain.*

IV.

« L'homme qui est mordu par cet insecte sent « comme une piqûre aiguë assez douloureuse et qui « ressemble un peu à celle de l'abeille, mais plus « forte ; il se forme ordinairement au point de la mor- « sure un cercle rouge, brun ou jaunâtre ; quelque- « fois ce cercle ne se produit pas, mais bien une éléva- « tion sans changement de couleur à la peau, comme « un tubercule de la grosseur d'une lentille ; quelque- « fois il n'y a ni cercle ni tumeur. Peu de moments « après la partie blessée s'engourdit, quelquefois elle « est le siége d'une douleur pruriteuse ; mais ce qui

« se produit le plus souvent, c'est un engourdisse-
« ment qui s'étend rapidement à tout le corps, et il « se déclare aussitôt un froid intense, d'abord local, « puis général. Viennent ensuite de l'anxiété, des « angoisses, une inquiétude extrême, de la gêne « dans la respiration, de l'oppression, des palpita- « tions de cœur, de la concentration du pouls, de « l'abattement, des sueurs froides, le refroidissement « des extrémités, de l'aphonie, des syncopes, des vo- « missements, des douleurs très-aiguës et de l'in- « flammation du ventre, de l'ardeur d'urine, du pria- « pisme, des évacuations brûlantes, de l'immobilité, « des congestions veineuses ou une sorte d'apoplexie « qui ressemble à de la catalepsie, comme si les es- « prits étaient glacés, avec turgescence et coloration « noirâtre de la face et des extrémités, enfin tous les « effets d'un venin possédant une grande force de « coagulation.

« Lorsqu'on interroge les malades, ils répondent « qu'ils ne savent pas ce qu'ils ont; ils portent la « main à leur visage comme pour indiquer le point « où ils souffrent le plus; ils soupirent, poussent des « gémissements et des plaintes comme s'ils allaient « mourir : chez quelques-uns l'agitation, les douleurs « de reins, du bas-ventre et de vessie sont telles « qu'ils se roulent par terre; chez d'autres, la chute « des forces est si soudaine qu'ils tombent presque « subitement évanouis, et les autres symptômes ne « se développent qu'ensuite.

« On a observé quelquefois, lorsque le tarentulé « était porté sur un âne, qu'il était soulagé quand

« l'animal trottait, et souffrait davantage quand il « allait au pas ; d'autres étaient soulagés par le chant « des femmes ou par celui des hirondelles, quelques-« uns par la vue d'objets brillants et de couleurs « vives, tandis qu'ils avaient de la répugnance pour « les couleurs sombres et pour le noir en particu-« lier.

« Les variétés de tarentules, le plus ou moins d'ac-« tivité de leur venin et l'idiosyncrasie du sujet font « prédominer tels ou tels symptômes chez les uns ou « chez les autres, ainsi qu'il arrive pour le virus de « la rage, qui tantôt est lent à se manifester, tantôt « se déclare immédiatement. Le venin de la taren-« tule ne cède qu'à la musique. Tous les autres moyens « qui passent pour alexipharmaques et antidotes « sont supposés tels par les médecins d'après la vertu « antiputride que l'opinion générale leur attribue, « mais en réalité ils n'ont contre le venin de la taren-« tule aucune efficacité. »

Peut-on demander un tableau plus exact et plus complet du tarentulisme que celui qui est tracé par notre respectable auteur ? Y a-t-il beaucoup à ajouter à cet exposé de Cid, si supérieur, par le jugement et la méthode, à tout ce qu'ont écrit ses prédécesseurs ? Nous croyons que non, et nous serions bien trompé si nous trouvions jamais un travail de quelque valeur sur l'objet qui nous occupe qui ne fût entièrement d'accord avec les pages remarquables que nous venons de citer.

Quelques mots maintenant sur la seconde partie, qui ne le cède en rien à la précédente.

V

Effets de la musique sur les tarentulés.

« De quelque manière que l'on fasse de la musique, « que ce soit avec la voix ou des instruments, du mo- « ment que la musique par elle-même est en rapport « avec le venin, le tarentulisme cesse quand même « le malade paraîtrait à la dernière extrémité. La « guitare et le violon sont les instruments le plus « généralement employés, mais il est probable que « tous autres, même des plus grossiers, tels que la « musette, le rebec, le tambourin, etc., auraient le « même résultat du moment qu'on s'en servirait pour « jouer la tarentèle ou quelque autre mélodie ana- « logue. Le hautbois, la flûte et les instruments à « vent qui ont un son aigu et pénétrant, comme la « clarinette, le clairon, etc., fatigueraient sans doute « plus promptement les maladies; il serait bon toute- « fois d'en faire l'expérience. Tous les hommes, en « général, éprouvent, en entendant la musique une « impression intérieure qui se manifeste aussitôt par « quelque signe extérieur, et les animaux eux-mêmes « montrent qu'ils en sont affectés.

« Quand on joue la tarentèle ou tout autre air « approprié au venin, le malade commence à remuer « les doigts des pieds et des mains, et éprouve en « même temps un sentiment de satisfaction et un sou- « lagement de ses souffrances; ensuite le mouvement « s'étend à tous les membres et arrive au point que



« le malade se lève, commence à danser, bientôt avec « force, rapidité et mesure, comme le meilleur maître « de danse pourrait le faire, et de manière à exciter « l'admiration de tous les assistants. Dans cet état il « est péniblement impressionné par toute dissonance, « toute fausse note, et surtout si le musicien joue « trop lentement ou, à dessein, change d'air de danse ; « alors le tarentulé s'arrête, se plaint douloureuse- « ment, fait toutes sortes de contorsions, tombe en « défaillance si on ne le soutient pas, et prie instam- « ment qu'on cesse de jouer ainsi et qu'on reprenne « la tarentèle. Dès que celle-ci recommence il se remet « à danser avec la même vivacité et la même mesure ; « peu à peu il entre en sueur ; on le met au lit, et on lui « donne du bouillon ou tout autre aliment léger ; la « sueur se prolonge, et, quand elle a cessé, il retourne « à la danse au son de la même musique. Cela se ré- « pète plusieurs fois, jusqu'à ce qu'il ne soit plus en- « traîné à danser par la tarentèle; alors on le considère « comme guéri. Si le remède a été employé à temps, « avant que le venin ait pris racine et ait impré- « gné profondément quelque viscère (qui est alors « l'estomac ou le cœur), et lorsqu'on a trouvé l'air « qui convient le mieux au malade, il guérit rapide- « ment, le plus ordinairement dans l'espace de quatre « jours, quoiqu'il ne manque pas d'exemples chez « nous de guérisons pour lesquelles il a fallu conti- « nuer la danse pendant plus longtemps. Mais si l'on « a recours tardivement à la danse, les malades ne « guérissent pas, ou du moins leur guérison n'est pas « radicale, et ils ont tous les ans une rechute ; ils

« deviennent tristes, mélancoliques, fuient la société, « recherchent la solitude, et c'est alors qu'on aura « pu en voir, comme l'assure Baglivi, qui se plai- « sent dans les tombeaux, s'étendent dans les cer- « cueils comme s'ils étaient morts, ou se jettent dans « les puits, etc. Le venin agit lentement, dissociant « les humeurs et prédisposant les organes à la putré- « faction, comme le prouvent le trouble de la raison, « la jaunisse, la cachexie, l'hydropisie, les tumeurs, « la cardialgie et les diverses maladies qui se déve- « loppent chez les tarentulés. »

« Lorsque le venin, par une des causes que nous « avons indiquées, n'a pas été complétement anéanti, « au bout d'un an il fermente de nouveau et produit « les mêmes accidents qu'au début. Les sujets tom- « bent par terre, sans voix et comme frappés d'apo- « plexie; la couleur de leur visage et de leurs extré- « mités est plombée, et toute la série des symptômes « que nous avons décrits reparaît; s'ils entendent « la musique, ils reviennent à eux peu à peu, et se « mettent à danser comme nous avons dit; mais alors, « quoiqu'ils dansent et transpirent, ils ne se débar- « rassent pas complétement du venin, et, en outre « des symptômes du tarentulisme chronique qui se « produisent, tels que l'ictère, la cachexie, l'hydro- « pisie, diverses tumeurs et de hideuses excroissances « de peau, etc., ils sont saisis de nouveaux accès de « leur mal à chaque anniversaire de leur morsure. »

L'œuvre de Cid contient trente-cinq observations de tarentulisme qui lui furent communiquées par divers médecins de la Manche, de l'Estramadure et de

l'Andalousie, observations recueillies en présence d'un nombre considérable de témoins honorables, et rédigées avec le plus grand soin. Cid en tire la preuve que la tarentule d'Espagne est aussi venimeuse que celle d'Italie, et qu'une musique appropriée, lorsqu'elle est employée à temps, est le seul moyen de faire disparaître complétement les cruelles souffrances que développe dans l'organisme la piqûre de cet insecte. La lecture de ces observations inspire la même conviction qu'à l'auteur sur les fâcheux effets des émissions sanguines et de l'alcali volatil comme moyens de traitement du tarentulisme; à ce sujet il ajoute : « Le seigneur don Miguel Cage-
« tano Soler, juge commissionné par le conseil royal
« et suprême pour vérifier si l'insecte appelé taren-
« tule existait réellement, quels étaient les effets spé-
« ciaux de son venin, et si la musique était le moyen
« de les guérir, reçut sur ce sujet un rapport des mé-
« decins et de quelques notables des villages de la
« planche, dont il prit les faits principaux et forma
« un mémoire (1) qu'il présenta au conseil. En par-
« lant du traitement du tarentulisme, il rapporte que
« les deux médecins titulaires du Manzanares, se fon-
« dant sur leur propre expérience, affirment que *la*
« *musique est le remède spécifique que la nature a donné*
« *à l'homme pour se délivrer de l'un des plus grands maux*,
« *et que tous les faits dont ils ont été témoins leur ont dé-*
« *montré que les remèdes alexipharmaques recommandés*
« *par les auteurs sont nuisibles*, *et qu'on est coupable de*

(1) Nous n'avons pu nous procurer cette pièce.

« négliger le seul moyen sûr que nous ait révélé l'expérience « pour guérir les accidents mortels dont il est question. »

Cid termine par un long et remarquable chapitre qu'il intitule *Philosophie de la musique*, et qui est digne de fixer l'attention de tout médecin vraiment philosophe par les nombreuses citations qui s'y trouvent de tant de maladies communes et fréquentes qui, à diverses époques, ont été modifiées ou combattues avec succès par la seule influence de la musique. Qui sait si dans ces lignes ne se cache pas discrètement un conseil à l'adresse des médecins qui méprisent tous les moyens thérapeutiques autres que ceux qui sont décorés du nom si trompeur de *moyens actifs*, par cela seul qu'ils modifient violemment la partie matérielle de notre être ! Mais c'est un sujet que nous ne voulons pas traiter incidemment et auquel nous consacrerons, dans cette monographie, un chapitre où nous exposerons à nos lecteurs des idées que nous croyons utiles.

VI.

Si nous nous somme arrêté plus longtemps que nous n'aurions dû à analyser l'œuvre de notre Cid, c'est pour deux raisons principales : la première, pour faire ressortir les beautés de ce travail, la méthode et le discernement remarquables avec lesquels cet écrivain, d'une rare érudition, a su réunir tout ce qui avait été écrit touchant les effets du venin de la tarentule sur l'organisme humain; la seconde, pour montrer avec quelle évi-

dence il a résolu deux questions importantes pour la science et pour la médecine, à savoir, que la tarentule espagnole est aussi venimeuse que celle d'Italie, et que la musique est l'unique spécifique connu pour guérir radicalement les effets de son venin lorsque cette musique est, par son rhythme et son caractère, appropriée au cas particulier de tarentulisme, et qu'elle est appliquée à temps.

CHAPITRE IV.

Écrits sur le tarentisme publiés en Espagne depuis 1787 jusqu'à nos jours. Exposition de quelques œuvres étrangères, et en particulier de celles de MM. Renzi et Ozanam.

I

Peu de temps après que D. Francisco Cid eut publié son ouvrage, il se présenta un cas de tarentisme au nº 41 de la salle Saint-Mathieu, à l'hôpital général de Madrid, dont le chef de service était Don Bartolomé Piñera, médecin en renom. Ce fait curieux, recueilli et publié avec soin, et constaté par un grand nombre de médecins et d'élèves, prouva une fois de plus l'efficacité de la musique et l'inutilité de tous les autres moyens.

A partir de cette époque, nous ne trouvons plus dans les archives de la médecine en Espagne aucun nouveau fait relatif au tarentisme jusqu'en 1843, où M. Mestre y Marzal, jeune et laborieux praticien, publia sur ce sujet un excellent mémoire dans le *Boletin de medecina*, *cirugia y farmacia*, au mois de mars de cette année.

Nous en donnerons une rapide analyse.

II

Dans son préambule, l'auteur, après avoir déploré l'abandon dans lequel on a laissé depuis si longtemps une question aussi intéressante, s'ex-

prime ainsi : « Je n'avais jamais cru que cette ma-
« ladie fût simulée, comme quelques-uns l'ont sup-
« posé, ni qu'elle fût une manie caractérisée, surtout
« chez les jeunes femmes , par le besoin de la mu-
« sique et de la danse; mais j'avoue que je mettais
« en doute les effets surprenants et merveilleux qu'on
« lui attribuait : à cela près je croyais à la réalité de
« la maladie, à l'existence du venin de la tarentule,
« et je n'ai jamais douté que celui-ci ne pût produire
« un véritable empoisonnement, pas plus que je n'ai
« douté que le virus rabique ne fût capable de pro-
« duire la rage. Les cas nombreux de tarentisme
« que mon père et moi avons eu occasion d'observer
« dans les campagnes de Calatrava, les études que
« depuis longtemps j'avais faites sur cette maladie,
« et surtout le désir de prouver à mes confrères
« qu'elle ne doit pas être considérée comme une fa-
« ble, ainsi qu'on l'a prétendu, m'ont décidé à pren-
« dre la plume pour la décrire telle que je l'ai obser-
« vée tant de fois, dans l'espoir que j'appellerais sur
« elle l'attention des médecins studieux et observa-
« teurs. »

Après avoir donné la description de l'insecte, l'auteur rapporte les symptômes qui en suivent la morsure : « Le sujet mordu par la tarentule, dit-il,
« éprouve la sensation de la piqûre d'une fourmi ; la
« partie prend une couleur d'un rouge foncé, livide
« ou noir, suivant les dispositions du sujet ; bientôt
« apparaît une petite tumeur dure, circonscrite, tra-
« versée après quelques minutes par des douleurs
« lancinantes ; au bout de demi-heure plus ou moins

« le sujet éprouve une espèce d'angoisse, se plaint « d'une voix presque éteinte, sa figure exprime la « plus grande tristesse, et tout révèle en lui un état « complet d'adynamie qui marche vers une terminaison fatale si on n'y porte remède par la musique. Si l'énergie du virus a été considérable, « quelques malades restent pendant plusieurs heures « encore dans cet état, malgré la musique, et il en « est qui traînent désormais une vie misérable, ceux « qui sont bilieux prenant une couleur ictérique, et « ceux qui sont nerveux étant affectés de convulsions, « sans parler d'un grand nombre de maladies qu'il « serait difficile d'énumérer.

« Dans les deux ou trois heures qui suivent la piqûre, un autre groupe de symptômes se présente : « la partie mordue, surtout si c'est un doigt, devient « le siége de mouvements convulsifs qui s'étendent « à la main et au bras; ces mouvements convulsifs « reviennent d'une manière intermittente à diverses « époques du jour et aussi de l'année, accompagnés « alors du retour des symptômes de la maladie, et « ces convulsions sont plus ou moins générales, suivant les conditions d'âge et de tempérament du « sujet, de son état antérieur de santé, etc. Ce groupe « de symptômes correspond à une névrose comme le « premier à une adynamie. »

Dans la seconde partie de son mémoire, l'auteur cherche à déterminer quelle est la nature du venin de la tarentule, et la place que l'on doit assigner, dans un bon ordre nosologique, à l'affection qu'il produit. Il considère le venin comme un agent dé-

bilitant et déprimant, en se fondant sur le premier groupe de symptômes que l'on observe pendant la deuxième période de la maladie. De ces prémisses il déduit la définition du tarentisme et la formule en ces termes : « Le tarentisme est une plaie venimeuse produite par le venin déprimant de la tarentule, qui, en altérant le sang, éteint la vitalité et donne naissance à une névrose plus ou moins intense. » Sans prétendre que sa définition soit complète, il cherche à la justifier en s'appuyant sur un certain nombre de considérations scientifiques dans lesquelles nous ne le suivrons pas, et il ajoute que la musique en est l'unique thérapie rationnelle et confirmée par l'expérience, d'accord complétement sur ce point avec Cid et Piñera.

Il donne ensuite trois observations qu'il a recueillies avec le soin le plus scrupuleux et conclut en ces termes : « De ces trois cas ressortent deux faits bien positifs et qu'il ne faut plus perdre de vue, à savoir, que le tarentisme n'est point une maladie simulée, comme le prétendent quelques auteurs, et que c'est une maladie intermittente. La maladie n'est pas simulée ; la prostration complète des forces et les convulsions violentes et prolongées dont souffrent les sujets le prouvent suffisamment. Que l'on conteste le plus ou moins de possibilité de feindre les convulsions, bien ! mais comment feindre les tressaillements spasmodiques dans le point piqué pendant que le sujet est en syncope et alors même qu'il serait tout à fait dans son état normal ?

« En outre, la troisième observation prouve de la

« manière la plus concluante que l'affection n'est « point simulée en nous montrant un tarentulé qui, « la première nuit de ses noces, abandonnait le lit « nuptial pour accourir à la danse chaque fois que ses « amis, par malice, se mettaient à jouer la tarentèle. « Nous avons parlé aussi de l'intermittence des acci- « dents du tarentisme, et c'est sur ce caractère aussi « bien que sur l'état convulsif que doit être basée la « définition de cette affection. »

Le mémoire du Dr Mestre donna lieu à la publication, dans le même *Boletin*, de divers cas de tarentisme observés dans la Manche qui furent rapportés en détail et accompagnés de très-lumineux commentaires. Il provoqua aussi une discussion sur cette question : Le venin de la tarentule produit-il sur les animaux des effets analogues à ceux qu'il produit sur l'homme ? Le Dr Mestre prétendait que non, d'après son expérience personnelle, et le Dr Cuesta affirmait que oui et s'appuyait sur le récit de témoins qui avaient vu des mules piquées par la tarentule danser aussitôt qu'on jouait la tarentèle. Cette discussion, qui prit d'ailleurs une tournure peu convenable, ne nous semble pas s'être appuyée sur des preuves assez sérieuses, l'expérience négative du Dr Mestre n'étant pas assez concluante et, d'autre part, les faits cités par le Dr Cuesta étant trop peu nombreux pour ne laisser aucun doute. Quant à nous qui inclinons à croire au tarentisme chez les animaux, nous nous bornerons à rappeler que Baglivi a décrit en ces termes l'état du cerveau d'un lapin qui était mort des suites

de la piqûre d'une tarentule : la substance cérébrale paraissait légèrement enflammée à l'origine des nerfs, tachée çà et là de points livides, et il y avait une grande quantité de sérosité dans les cavités du cerveau ; et que Cid (1) admettait le tarentisme chez les animaux lorsqu'il écrivait à la 261e page de son livre : « Un jour viendra où l'on constatera « aussi chez les animaux tarentulés les prodigieux « effets de la musique, et on ne pourra certes les ex- « pliquer comme on l'a fait pour l'homme, en les at- « tribuant à telle ou telle maladie, etc. »

III.

L'année suivante, en 1846, M. Mendez Alvaro traduisait en espagnol le *Traité de pathologie externe et de médecine opératoire* de Vidal (de Cassis), et dans le chapitre des plaies avec inoculation il exprimait le regret de ne pas y trouver mentionnées celles produites par la morsure de la tarentule et du scorpion, soit parce que Vidal n'en avait pas eu connaissance, soit plutôt parce qu'il les avait considérées comme des fables. Le traducteur a comblé cette lacune par une note étendue dans laquelle nous remarquons les lignes suivantes : « Il arrive « pour le tarentulisme comme pour tous les phénomè- « nes merveilleux dont l'explication échappe à notre « intelligence, tandis que les uns accueillent sans « examen tout ce qui est mystérieux, d'autres au

(1) V. Son ouvrage, p. 141 et 142.

« contraire ferment les yeux à l'évidence, rejettent « à la fois ce qui est certain et ce qui est douteux, ce « qui existe réellement dans la nature et ce qui est « le produit de l'imagination exaltée des hommes « ou de la crédulité du vulgaire. Ces deux extrêmes « sont également nuisibles à la découverte de la « vérité, et ces deux dispositions contraires de l'es- « prit empêchent autant l'une que l'autre de juger « avec rectitude. Je les éviterai tous deux, car j'au- « rais autant de regret d'induire qui que ce soit à « croire des niaiseries que de détourner son atten- « tion d'un phénomène digne d'être étudié » (1).

Ensuite il s'occupe de l'histoire naturelle de la tarentule et décrit exactement et avec une excellente méthode les symptômes locaux et généraux produits par la piqûre de cet insecte, mettant à profit avec beaucoup de discernement les faits consignés dans les écrits antérieurs. Après avoir parlé de la marche, de la terminaison et du pronostic, il arrive à la thérapeutique et à l'action de la musique, sur laquelle il se prononce en ces termes : « 1° La morsure de la tarentule détermine un em- « poisonnement dont les accidents sont très-graves ; « 2° ces accidents sont guéris généralement par une « danse que l'on appelle tarentèle ; 3° ils peuvent

(1) Malgré d'aussi judicieux principes, M. Mendez Alvaro, comme la plupart des médecins allopathes, a repoussé sans examen la médecine homœopathique, plus digne assurément d'être examinée qu'un simple phénomène naturel, quelle qu'en puisse être l'importance particulière.

« être guéris par cette danse particulière et aussi « sans la danse. »

Il est inutile de faire ressortir le scepticisme que laisse percer plus d'une fois l'auteur quand il traite des effets de la danse sans qu'il ose toutefois nier les faits si nombreux recueillis par des personnes dignes de foi et qui établissent non-seulement la grande efficacité de la musique, mais aussi (et nous comprenons que M. Mendez le passe sous silence) *les graves inconvénients qu'entraîne l'emploi de la saignée et des autres moyens.* « La tarentule a tou- « jours existé, dit M. Mendez Alvaro, et la tarentèle « n'a été connue en Espagne qu'au milieu du siècle « dernier : comment se fait-il que jusqu'à cette « époque les médecins espagnols aient fait si peu « d'attention à une maladie dont les symptômes sont « si alarmants? Serait-ce parce que cette piqûre n'est « pas généralement mortelle et qu'elle se guérit par « l'emploi des moyens thérapeutiques ordinaires ? » Ces réflexions et quelques autres analogues le conduisent à douter de la spécificité de la danse contre cette maladie, et à attribuer dans les cures de ce genre une part à l'impression favorable que certaines sortes de musique produisent sur le système nerveux, et aussi aux sueurs abondantes que provoquent les mouvements violents et prolongés.

Certes il n'est pas facile d'expliquer pourquoi les médecins espagnols n'ont point parlé d'une maladie qui doit être aussi ancienne que la tarentule elle-même ; peut-être la bizarrerie effrayante des sym-

ptômes qu'elle produit l'a-t-elle fait confondre avec d'autres maladies ; peut-être, comme elle ne se produisait que dans certaines localités, les médecins n'ont-ils pas osé en parler de crainte qu'on ne la considérât comme une fable. Quoi qu'il en soit, cet argument ne nous paraît pas autoriser la conclusion que M. Mendez en a tirée. Si nos anciens médecins ont gardé le silence sur le tarentulisme ou n'ont pas su le reconnaître, il est téméraire d'en conclure que c'est parce qu'ils le guérissaient par les moyens ordinaires, car de leur silence on peut tout aussi bien inférer qu'ils ne le guérissaient pas.

Notre conclusion à nous est que l'expérience a démontré aujourd'hui que de la maladie appelée *tarentulisme*, est réelle et d'une incontestable gravité ; qu'elle se prolonge avec de fatales conséquences pour l'organisme si elle n'est pas combattue à temps, et que la musique en est le remède le plus certain, non par l'effet purement physique de la danse en tant que mouvement, mais, croyons-nous avec l'illustre médecin que nous avons cité plus haut, par l'action spéciale et profonde que la musique exerce sur le corps humain aussi bien dans l'état de santé que dans la maladie.

Nous avons résumé toutes les publications qui ont été faites dans notre pays au sujet de la tarentule et de son venin ; il nous reste, pour terminer ce chapitre, à dire quelques mots sur celles qui ont paru à l'étranger depuis le commencement de ce siècle.

IV.

Le Dr L. de Renzi a publié (1) différents cas de tarentisme qu'il a observés dans le royaume de Naples. Dans son travail, cet illustre médecin affirme d'une manière positive que « le venin de la tarentule agit « sur le système nerveux de manière à produire une « sorte de *monomanie hypochondriaque* qu'on appelle « communément *tarentisme*. Ce venin, dans ses carac- « tères extérieurs, paraît être fort analogue à celui « du *coluber berus ;* il n'en diffère que par une moindre « densité. Introduit dans un point des téguments, « il y détermine une phlogose circonscrite comme la « piqûre d'une abeille, quelquefois un gonflement « très-notable qui s'étend aux parties voisines, avec « une sensation de douleur aiguë ; peu d'heures après, « il y a de la tristesse, une humeur mélancolique et « silencieuse ; on éprouve une espèce d'angoisse, de « constriction à la poitrine, des vertiges, un tremble- « ment général, des nausées, des vomissements ; le « pouls devient fréquent et irrégulier. Si le remède « n'est pas appliqué à temps, l'accès dure quelques « jours avec intensité, le malade tombe dans une es- « pèce d'hébétude ou d'engourdissement ; le souvenir « seul de son mal lui cause des accès d'hypochondrie

(1) *Gazette médicale* de 1833.

« très-violents ; le retour des chaleurs de l'été ou la « vue d'un autre individu atteint du même mal le « jette dans un état de fureur effrayante. »

Le Dr de Renzi parle ensuite de la danse et de la musique comme du remède populaire et qui lui semble le mieux approprié à une affection de ce genre *parce qu'il ramène le système nerveux à son état naturel.* Il termine en repoussant l'idée que le tarentulisme soit une maladie hypochondriaque produite par la chaleur de l'été ou par le climat, se fondant sur deux observations dans lesquelles il prouve jusqu'à l'évidence la piqûre de l'insecte, le développement immédiat des symptômes qui en furent la conséquence, et l'action aussi prompte qu'extraordinaire de la musique. On le voit, le travail du Dr Renzi ne contient rien de nouveau, mais il vient de nos jours confirmer les récits qui ont été faits depuis trois siècles sur ce sujet, et leur prêter une plus grande autorité.

Entre autres œuvres modernes, nous citerons encore un opuscule sur le mal de *Saint-Lazare*, publié par les Drs Lucio et Alvarado, à Mexico en 1852. A la vérité il n'y est pas spécialement question du tarentisme, et à cause de cela nous nous bornons à le mentionner ; mais il y est fait une exposition et une étude détaillée des effets sudorifiques de la tarentule d'Amérique et de son action curative dans des maladies de la peau extrêmement graves et invétérées, telle que l'éléphantiasis des Grecs. Nous ne négligerons pas de mettre à profit ces remarquables indications lorsque nous nous occuperons

plus loin des effets physiologiques et thérapeutiques des arachnides.

V.

Le Dr Ozanam, connu par sa vaste érudition et par les différents travaux dont il a enrichi la littérature médicale, a écrit, en 1856, une *Étude sur le venin des arachnides et son emploi en thérapeutique*, suivi d'une dissertation sur le *tarentisme* et le *tigretisme*. Dans la première partie il décrit quelques-uns des effets produits par la piqûre de différents genres d'araignées, et un grand nombre d'applications thérapeutiques qui en ont été faites et qui sont pour la plupart trop peu connues; ensuite il fait ressortir l'analogie d'action du venin des araignées, soit qu'il pénètre dans le sang par une piqûre ou qu'il soit absorbé par les voies digestives, et à ce sujet il expose avec beaucoup de talent une théorie sur la pénétration dans la circulation générale des venins ingérés dans l'estomac, pénétration qui se fait toujours ou par *saturation* ou par *dilution*. Quoi qu'il n'y ait dans ces vues rien de nouveau pour nous homéopathes, elles n'en sont pas moins intéressantes, et nous laissent le plus vif désir de voir terminer le travail que notre honorable confrère nous promet sur les venins ou poisons animaux.

M. Ozanam fait une revue historique qui confirme l'ancienneté du tarentisme; il commente Baglivi et conclut à l'existence incontestable de cette

affection, et à la supériorité de la tarentule d'Apulie sur toutes les autres pour la produire avec ses effets les plus graves et les mieux caractérisés. Sur ce point, nous ne saurions être du même avis que lui, puisque les détails dans lesquels nous sommes entré jusqu'ici prouvent que la tarentule d'Espagne détermine des accidents tout aussi graves que celle de Naples. Nous ne contestons pas cependant l'existence dans notre pays de certaines espèces, comme la *malmignatte* entre autres, dont la piqûre ne donne que le *scélotyrbe* ou agitation choréique, degré affaibli du tarentisme, d'après le Dr Ozanam.

Il démontre aussi, en s'appuyant sur Hecker, l'existence du tarentisme épidémique qui a régné pendant plusieurs siècles en Apulie et dans d'autres contrées de l'Italie, où précisément naissent les tarentules les plus venimeuses, comme si la nature, là comme dans tant d'autres lieux, avait voulu nous éclairer en plaçant le remède à côté du mal, clarté sublime à laquelle nous n'avons enfin ouvert les yeux qu'après des siècles de laborieux tâtonnements. Le Dr Ozanam termine la seconde partie de son travail en parlant du tigretisme ou chorée abyssinienne, qui existe aujourd'hui dans la province de Tigré, en Abyssinie, et qui se guérit comme les autres par la musique et la danse; enfin il établit en détail les rapports qui existent entre les phénomènes produits par la tarentule sur l'homme sain et le tarentisme nerveux.

Nous mettrons à profit les faits que contient cette

étude importante de l'ancien bibliothécaire de l'Académie de médecine de Paris, qui vient de jeter une nouvelle et vive lumière sur cette question si intéressante pour la thérapeutique.

Bien que dans le cours de la revue historique que nous venons de faire nous ayons, en passant, présenté quelques observations générales sur les assertions que nous ne pensions pas devoir enregistrer sans conteste, il nous paraît nécessaire de revenir sur cette critique pour la présenter dans son ensemble et la rendre à la fois plus complète et plus précise. Nous allons donc exposer maintenant avec autant de clarté qu'il nous sera possible les termes dans lesquels se présente pour tout esprit impartial la question du tarentisme, en soumettant à une rigoureuse appréciation tous les renseignements historiques que nous avons cités, et tous les faits positifs qui ressortissent à cette discussion.

CHAPITRE V.

Critique générale des écrits publiés sur le tarentisme. Époque antérieure à Baglivi. Baglivi. Cid. État actuel de la question. Comment on en pourra obtenir la complète solution.

I

Jetons maintenant un coup d'œil rétrospectif sur les écrits qui ont précédé ceux de nos compatriotes au sujet de la question du tarentisme, en laissant de côté ce qu'on attribue à Pline, à Dioscoride, à Paul d'Égine, etc., et qui est bien plutôt du fait de leurs commentateurs. Si nous admettons, comme nous l'avons fait au commencement de cette monographie, que Ferdinand Épiphane a été le premier qui ait au XVIe siècle donné une relation médicale des diverses observations de tarentisme, il faut avouer que cette première période historique laisse beaucoup à désirer sous le rapport scientifique. Les écrits de cet auteur et ceux d'Imperato, de P. Kircher, de Jonstone, de Pluche, etc., sont, il faut le dire, un mélange de réel et de fantastique, d'observations positives et de fables grossières parmi lesquelles il est difficile de distinguer le vrai du merveilleux, ce qui explique la répugnance qu'ont eue les médecins à voir en tout cela rien qui fût digne de foi.

Ce qui caractérise cette première époque de l'his-

toire du tarentisme, c'est le manque de précision dans la détermination des caractères véritables de la maladie, la confusion des effets qui suivent la piqûre de la tarentule, *le tarentulisme*, avec ceux qui se manifestent sous l'influence de la musique, *le tarentisme*, et enfin l'excessive crédulité de tous les compilateurs.

Néanmoins, si nous examinons quel est le degré d'importance de tous ces textes, nous voyons qu'ils en ont une très-grande, d'abord parce qu'ils attestent l'ancienneté de la maladie ; en second lieu, parce qu'ils montrent quelle violence elle put avoir alors, et enfin combien la musique eut toujours d'efficacité pour la combattre. Arrêtons-nous un moment sur ces trois points.

Nous ne croyons pas que le tarentulisme ait commencé au XVIe siècle, mais bien qu'il est aussi ancien que la tarentule, dont nous retrouvons la description dans les premiers naturalistes connus. De tout temps elle a dû produire les symptômes qu'elle détermine aujourd'hui, lorsque les conditions auront été les mêmes quant au climat, aux localités et aux sujets, car on sait parfaitement, et nous l'avons déjà fait observer, que de nos jours les symptômes de la maladie sont différents, selon les espèces de tarentules, et dans la même espèce et le même pays, suivant la saison, suivant l'état particulier de l'insecte et les dispositions de la personne mordue.

Mais toutes ces circonstances, qui ont fait différer les accidents de la morsure, n'ont pas permis

d'y voir une même maladie identique par sa cause, et ont dû, dès les temps les plus reculés, la faire confondre avec les diverses maladies auxquelles elle ressemblait par ses phénomènes les plus saillants.

Quant à la violence avec laquelle la maladie se montre dans les descriptions des auteurs de notre première période, il ne faudrait pas y voir la preuve que c'était l'explosion d'une maladie nouvelle; on ne doit pas oublier que le tarentisme épidémique régnait alors, et pouvait prêter à celui qui était produit par la morsure de l'araignée une gravité exceptionnelle, sans que nous prétendions par là défendre toutes les exagérations que l'imagination populaire a dû ajouter aux faits réels. Quoi qu'il en soit, deux points essentiels n'en ressortent pas moins avec une pleine évidence: 1° l'existence du tarentisme naturel; 2° la prompte et salutaire modification qu'il subit sous l'influence de la musique appliquée à propos. Nous croyons nécessaire d'insister sur ce dernier point.

Qui a le premier employé la musique pour guérir les tarentulés? Il serait aussi impossible de le dire que de retrouver les inventeurs de tant de moyens empiriques qui ont enrichi la médecine. La musique a été employée depuis la plus haute antiquité pour combattre soit des affections morales, soit des maladies nerveuses; elle se mêle à l'aurore de l'histoire avec certaines pratiques mystiques du paganisme, qui, sans agir directement sur les organes, procuraient aux malades un calme moral et une détente qui avaient pour effet une

prompte et manifeste amélioration de l'état physique. Sans parler du *tarentismus musomania* des auteurs auquel se rapporte la courte épidémie des Abdérites (durant laquelle la musique était indispensable pour calmer les paroxysmes), il y a beaucoup de vésanies dans lesquelles son influence est merveilleuse, comme nous aurons occasion de le démontrer ailleurs.

Toutefois, s'il n'est pas indispensable de préciser à quelle époque remontent les premières applications de ce moyen thérapeutique contre la maladie qui fait l'objet de ce travail, nous croyons devoir répéter que dès la première époque scientifique du tarentisme on voit la musique indiquée comme le principal, ou, pour mieux dire, comme le seul remède, puisque la thériaque, les cautérisations et toutes les autres médications mises alors en usage sont accusées, et non sans raison, d'avoir été nuisibles. Il est à regretter seulement que la confusion qui règne dans l'histoire de cette période ne permette pas d'y reconnaître ce qui appartient en propre au tarentulisme de ce qui revient au tarentisme, c'est-à-dire aux modifications imprimées à la maladie par la musique.

II

La seconde période est constituée tout entière par l'œuvre célèbre de Baglivi; à dater de celle-ci, la confusion qui régnait auparavant n'est plus possible : les symptômes propres à l'empoisonnement par le venin de la tarentule sont étudiés séparément de ceux qui se manifestent au moment où commence la danse et pendant sa durée. La description des symptômes locaux et des symptômes généraux, et l'intermittence de la maladie aussi bien que son incurabilité si on ne la combat pas promptement par la musique, sont signalées à diverses reprises dans le cours de l'ouvrage.

Que la maladie soit intermittente, c'est ce qui s'observe dans la plupart des affections nerveuses, dans d'autres d'une nature plus stable, et aussi dans les effets physiologiques d'une foule de médicaments; mais que la maladie reparaisse exactement tous les ans à la même époque, ce n'est pas un phénomène qui s'observe souvent, surtout avec un degré de violence égal à celui qui caractérise les effets de la tarentule. Toutefois, quelque rare et inexplicable que soit ce phénomène, et bien qu'il ait été révoqué en doute par quelques-uns, on ne peut se refuser à l'admettre, car il est établi par le témoignage de Baglivi et de la plupart des observateurs qui ont écrit après lui.

Si l'on nous demandait notre opinion sur l'affir-

mation du médecin romain, que tous ceux qui sont mordus par la tarentule meurent infailliblement s'ils sont privés du secours de la musique, ou si ce secours ne leur est apporté que tardivement, nous n'hésiterions pas à dire que, dans notre conviction, avant la découverte fortuite de ce remède, tous les malheureux tarentulés devaient mourir tôt ou tard victimes du poison et souvent aussi des déplorables médications qu'on lui opposait.

Les premiers cas de tarentisme nerveux, qui se répandirent ensuite comme une grande épidémie en Italie et d'autres parties de l'Europe, furent dissimulés d'abord avec autant de soin que ceux de chorée, de lycanthropie et de tant d'autres maladies nerveuses qui, à cette époque, désolèrent l'Occident. Mais, le témoignage d'historiens dignes de foi ne permet pas d'en douter, vers la fin de ce siècle la fureur de la danse et de la musique devint telle, dans toute l'Italie, qu'elle prit les proportions d'une immense épidémie; aussi est-ce de cette époque que quelques auteurs font dater le goût pour la musiqne qui caractérise les habitants de ce beau pays. Alors le tarentisme fit d'effrayants progrès; la frayeur inspirée par la morsure de l'araignée devint générale; ceux qui en étaient atteints étaient considérés comme perdus, du moins on était persuadé que ceux qui échappaient à la mort devaient rester en proie à un trouble de l'esprit et à une faiblesse physique incurables; et cependant, comme on voyait ces accidents redoutables disparaître au son des flûtes et des tambourins,

on se hâtait de recourir à ces moyens avec un empressement passionné.

Laissons de côté l'influence que le moral d'une part, et que d'autre part les circonstances particulières à ces époques ont pu exercer sur le développement et le caractère contagieux de ces épidémies monomaniaques, qu'on nous passe cette expression, et bornons-nous à considérer la nature spéciale de celle qui nous occupe et qui, certes, a existé de temps immémorial sous la forme sporadique, produite isolément par la piqûre de l'araignée. Nous ne serons point surpris que dans le pays où cette maladie avait de si profondes racines et trouvait toutes les conditions qui pouvaient la porter à son plus haut degré de développement, Baglivi ait pu l'observer sous des aspects qui nous semblent surprenants, comme ceux, par exemple, qu'il nous offre dans l'histoire de cette grande dame qui, ayant eu recours trop tard à la musique, voyait ses accidents se renouveler annuellement, et perdait chaque fois alors les ongles de tous ses orteils au milieu d'un suintement âcre et abondant.

Qu'il y ait quelques exagérations dans les récits de Baglivi, nous l'admettons sans peine, puisque plusieurs de ceux qu'il nous donne sont empruntés à des auteurs plus anciens qui ont pu confondre avec le tarentisme diverses maladies nerveuses telles que la musomanie, la chorée et d'autres monomanies, et qui ont attribué au tarentisme chronique des éruptions et des flux divers qui dépendaient uniquement de la constitution des sujets ou de

quelque vice diathésique ; mais, toutes ses réserves faites, il n'en reste pas moins certain que, au temps de Baglivi, la piqûre de la tarentule pouvait produire, en Italie, des symptômes que nous n'observons plus de nos jours.

En résumé, ce qui caractérise l'œuvre de Baglivi, c'est d'avoir consigné d'une manière authentique, dans les archives de la science, l'histoire d'une maladie spéciale produite par la piqûre d'un insecte appelée *tarentule*, et qui est heureusement modifiée ou même guérie complétement par l'emploi opportun d'une musique spéciale.

III

Dans le livre de Cid qui nous présente l'histoire du tarentisme au XVIIIe siècle nous trouvons un grand caractère de vérité, une vaste érudition et une logique serrée ; mais ce qui en fait le principal mérite aux yeux du médecin ami de l'observation, c'est le grand nombre de faits qui y sont recueillis et dont nous n'avons pas parlé jusqu'à présent ; mais voici le moment d'en tirer toutes les conséquences qu'elles renferment, et de faire ressortir la philosophie de cet ouvrage.

Les trente-huit curieuses observations que Cid a recueillies lui-même ou qui lui ont été communiquées par divers médecins de la Manche, de l'Estramudure et de l'Andalousie, suggèrent tant de réflexions sérieuses, que nous voudrions pouvoir les analyser toutes au lieu de nous borner aux considérations générales que nous allons présenter.

Toutes ces observations se rapportent à des hommes adonnés aux travaux des champs, gens grossiers, assez étrangers à la musique et à la danse, de constitution robuste en général, de tempérament bilieux ou sanguin, et les accidents ont été observés dans les mois de juillet et d'août, pendant des années très-sèches. Quant à la cause réelle de la maladie, elle ne peut faire l'objet d'aucun doute, car, dans la plupart des cas, l'insecte qui avait fait la morsure put être vu, et quelquefois saisi et examiné.

Chez les 38 malades, on constate divers symptômes locaux depuis une tache légère comme la piqûre d'une puce, jusqu'à une tumeur de la grosseur d'un pois chiche, dure, circonscrite, d'un rouge obscur, et ressemblant jusqu'à un certain point à une tumeur charbonneuse, mais disparaissant au bout d'un peu de temps, excepté dans un cas où la tache livide persista pendant toute la vie du sujet, qui du reste mourut au bout de peu d'années d'une dissolution générale, et fut obligé, chaque été, de recourir à la danse pour soulager ses souffrances. Parmi les symptômes généraux, il en est rapporté trois qui méritent que nous nous y arrêtions, à cause de la promptitude et de la constance avec laquelle ils se sont présentés dans toutes les observations, et à cause aussi de leur valeur propre : les vertiges, l'oppression de poitrine et la faiblesse générale extrême.

Les vertiges et la faiblesse extrême indiquent une perturbation rapide et profonde des centres ner-

veux, la grande oppression de poitrine et du cœur une action réflexe sur le pneumogastrique, et une autre spéciale sur le système vasculaire, que les anciens connaissaient déjà et appelaient une action coagulante de toutes les humeurs, se payant d'une hypothèse qui ne saurait rendre compte de l'action inexplicable du venin, et que renversent les notions de la science moderne.

Le premier effet de la piqûre de la tarentule se produit donc immédiatement sur le cerveau et la moelle épinière et se manifeste par les vertiges, sans perte de connaissance, et par une résolution presque complète des membres : mais en même temps ou bientôt après, la maladie atteint le système circulatoire, non en y coagulant les humeurs, comme on l'a prétendu, mais en y déterminant une sorte de constriction, ou, si l'on veut, en exagérant la contractilité des tuniques vasculaires et en y ralentissant notablement le cours du sang; aussi la petitesse du pouls a-t-elle été constatée chez tous les tarentulés gravement atteints. Ce symptôme, qui est important par lui-même et par ceux qu'il peut provoquer à son tour, s'observe également, comme nous le verrons ailleurs, dans l'expérimentation physiologique du venin de la tarentule.

Tous les individus dont parle Cid se sont montrés impressionnés par la musique; mais tous ne se sont pas livrés à la danse, et c'est une exception dont on saisira mieux les caractères quand nous aurons rappelé ce qui a lieu le plus constamment : dès que commence l'air de danse, qui est toujours léger et

rapide, bien qu'il puisse varier de ton, le patient d'ordinaire sort de son état de prostration et va s'animant peu à peu ; il commence par se livrer à des mouvements partiels qui suivent le rhythme de la musique, et bientôt à une danse spéciale qui dure plus ou moins longtemps, et que l'on répète toutes les vingt-quatre heures pendant plus ou moins de jours. Mais, si les choses se passent ainsi le plus souvent, il arrive aussi quelquefois, beaucoup plus rarement, que la musique ne détermine pas la danse, mais seulement des mouvements mesurés de contraction et de relâchement aux membres, ou bien, comme dans l'observation 10, à la région épigastrique, où ils déterminaient un bruit qu'on entendait à distance, accompagné chez le malade d'une grande tristesse qui, ainsi que les mouvements, cessa avec la musique. Cid a cité également un cas (obs. 32) dans lequel la tarentèle ne détermina ni la danse ni aucun mouvement appréciable, mais une sorte d'extase comme lorsqu'un homme est profondément absorbé dans une pensée, extase pendant laquelle le malade se sentait soulagé, et qu'il réclamait impérieusement; de sorte qu'on dut, pour le satisfaire, lui jouer la tarentèle pendant vingt-quatre heures de suite, au bout desquelles il se trouva guéri. Enfin la musique ne provoquant ni la danse ni la sueur, a pu donner lieu à d'autres symptômes, comme dans l'observation 3, où le malade ne dansa ni ne sua, mais eut de copieux vomissements de matières de diverses couleurs, qui se produisaient chaque fois qu'on exécutait l'air de danse,

ce qui se renouvela pendant douze jours, au bout desquels le sujet fut guéri, et il est hors de doute qu'il avait été mordu par une tarentule noire.

Il résulte de ce qui précède que la musique est considérée par Cid comme le principal remède de l'empoisonnement produit par le venin de la tarentule; qu'il regarde comme surabondamment prouvés par l'expérience les inconvénients des émissions sanguines, des scarifications, etc.; enfin, que l'alcali volatil est le seul agent qui, dans quelques cas, lui ait paru avoir une certaine utilité. On ne doit pas oublier, 1° que les tarentulés peuvent tarder demi-heure ou même plus à ressentir les effets de la musique, et qu'il ne faut pas par conséquent se hâter d'y renoncer ou de changer d'air; 2° que la plupart des sujets se refusent d'abord à entendre la musique, qui leur semble une plaisanterie peu convenable à leur triste situation; et en troisième lieu, qu'il n'est pas nécessaire, pour admettre l'effet curatif de la musique, qu'elle détermine la danse et la sueur, puisqu'elle peut manifester son action douce et profonde, et comme magnétique, même pendant que le malade est endormi; enfin qu'elle peut aussi se borner à provoquer quelques mouvements partiels ou diverses évacuations telles que les vomissements, etc. Mystère de la nature médicatrice, qui donne un démenti à tous ceux qui ont prétendu que la sueur était l'unique procédé curatif du tarentisme, et qui en ont conclu à la nécessité de la provoquer par les médicaments diffusibles et diaphorétiques.

Quant à la périodicité de la maladie, reconnue par Baglivi, elle est confirmée par Cid, surtout dans son observation 14, où l'on vit les symptômes se renouveler au bout d'un an, juste au jour anniversaire de la piqûre, et toute l'année qui suivit, le malade fut dans un très-mauvais état de santé, ayant la jaunisse, des abcès aux bras et aux jambes, etc.

L'ouvrage de Cid laisse donc bien peu à désirer, surtout si nous nous reportons à l'époque à laquelle il fut écrit. Quant à la médecine de son temps, il nous la montre inférieure de bien peu à celle que pratiquent la plupart des médecins de nos jours, ce qui n'est pas beaucoup dire en faveur de ceux-ci.

On peut affirmer que les auteurs qui, dans notre siècle, ont écrit sur le tarentisme, n'ont fait qu'imiter le plan et la méthode de Cid, en se bornant à perfectionner leurs descriptions et à augmenter le nombre des faits observés. Ainsi a fait M. Mestre en remettant très-heureusement au jour les pages un peu oubliées de son illustre prédécesseur, en faisant avec un soin achevé la monographie du tarentisme, dont il rapporte trois observations curieuses. Dans la première, il est question d'une femme qui, pendant huit grossesses successives, fut en proie aux accidents du tarentisme, qui ne cédaient chaque fois qu'à la musique et à la danse; dans la deuxième, le tarentisme consista plus particulièrement en un état adynamique, en lypothimies et en convulsions que la musique et la danse firent cesser également, mais qui se renou-

velèrent au bout d'un an; dans la troisième, la maladie reparut pendant quatre ans à l'époque où la morsure avait eu lieu la première fois.

Les travaux sur le tarentisme qui furent publiés après celui de M. Mestre, prouvent que le silence qui avait été gardé sur ce sujet pendant plus de cinquante-six ans ne résultait ni de ce que la maladie avait disparu, ni de ce que le bon sens moderne avait fait justice des inventions ou de la crédulité des anciens, mais seulement de ce qu'il n'y avait rien de nouveau à dire sur un sujet en quelque sorte épuisé. Parmi ces travaux modernes, la description que M. Lozano a donnée de la danse des tarentulés mérite que nous la rapportions textuellement (1) :

« Il ne faut point voir dans cette danse une simple fantaisie de l'imagination, comme une fascination exercée sur la raison par la malice des tarentulés, ou une aveugle illusion des médecins qui en ont rendu compte, non; il ne faut pas non plus s'attendre à trouver dans la danse des malheureux tarentulés la grâce ni l'harmonie des mouvements, mais à assister à une danse digne de pitié, à une danse *pathologique* produite comme automatiquement par le rhythme particulier de la tarentèle, et que l'on devrait appeler bien plutôt convulsion tétanique, car elle consiste dans des mouvements de contraction et d'extension brusques et violents, de tous les muscles de l'appareil locomoteur, comme

(1) *Boletin de medecina y cirugia*, 1844, nº 203.

dans le saut, mouvements qui se produisent avec une grande agilité et dans lesquels les individus observent assez bien la mesure marquée par l'instrument. »

Disons encore que, à cela près de l'exactitude et de la méthode dans les descriptions, qualités qui distinguent en particulier le mémoire de M. Mendez Alvaro, nous ne trouvons dans tout ce qui a été publié au XIX[e] siècle sur le tarentisme rien qui mérite d'être signalé, à moins que ce ne soient les explications qui ont été avancées sur la manière d'agir du poison, et sur le rang qu'il faut assigner à la maladie dans les classifications nosologiques.

Nous avons déjà dit que les anciens, et Cid avec eux, considéraient le venin de la tarentule comme *coagulant*. Irañeta pensait que l'effet primitif et principal de ce venin était une irritation des nerfs, et il en concluait que Sauvages avait eu tort de ranger le tarentisme parmi les erreurs de la volonté ou les vésanies, tandis qu'il aurait dû être classé, selon lui, parmi les spasmes cloniques. Mestre veut que le tarentisme soit considéré comme une plaie suivie d'empoisonnement produit par le venin déprimant de la tarentule qui altère directement le sang, en éteint la vitalité, et donne naissance à une névrose spéciale plus ou moins intense. Renzi prétend que le venin de la tarentule agit sur le système nerveux et produit une espèce particulière de monomanie hypochondriaque. Nous pourrions citer un plus grand nombre d'opinions aussi fondées que les précédentes et qui ne nous éclaireraient pas

davantage. Que nous importe, pour ce que vaut la nosologie, que l'on range une maladie dans tel ou tel cadre? C'est peut-être fort important pour ceux qui vont chercher la lumière dans ces classifications, persuadés de la vérité du principe *cognitio morbi inventio remedii;* mais pour nous c'est une question bien secondaire.

On dit que les effets coagulants du venin sont immédiats ; mais comment alors Irañeta, qui saignait si copieusement ses tarentulés, assure-t-il qu'il ne trouvait aucune différence entre leur sang et celui des nombreux malades, atteints d'autres affections, qu'il a examinés comparativement? On veut que ce soit une névrose parce que le système nerveux se montre influencé dès le début ; bien ! mais alors c'est une névrose spéciale qui n'a rien de commun avec le tétanos, ni l'épilepsie, ni la catalepsie, ni l'hypochondrie, ni les diverses névralgies, et qui en même temps offre de nombreuses analogies avec une foule d'autres maladies dans lesquelles le système nerveux joue le rôle principal. C'est une manie hypochondriaque, suivant Renzi. Mais quelle est l'idée ou la série d'idées fixes sur laquelle roule ce délire?

Le mal qu'accusent les tarentulés est-il donc imaginaire, ou bien exagèrent-ils leur mal réel ? Est-ce une hypochondrie celle qui disparaît en un instant pour reparaître au bout d'un an, et dont la cause immédiate est si palpable et si bien démontrée? Il est bien entendu que nous ne parlons pas ici des épidémies de tarentisme dans lesquelles, en effet,

l'imagination surexcitée et la crainte de dangers exagérés peuvent et doivent avoir exercé une puissante influence.

Quand nous comparerons le tarentisme avec les autres maladies et que nous en ferons ressortir les analogies et les différences, on comprendra pourquoi les uns l'ont considéré comme une altération du sang, les autres comme une maladie essentiellement nerveuse et d'autres comme un trouble de l'intelligence ; pour le moment nous nous bornerons à dire que le tarentisme est une affection spécifique provoquée par l'inoculation du venin de la tarentule, *caractérisée par le rapide développement de symptômes très-graves et spéciaux comme ceux qui se manifestent dans certains troubles dynamiques profonds des centres nerveux, troubles qui s'accompagnent de la prostration des forces vitales, et dont jusqu'ici l'unique remède assuré, s'il est employé à temps, est la musique.* Nous ne savons pas pourquoi la tarentule produit une maladie spéciale, mais nous savons parfaitement qu'on ne peut confondre celle-ci avec aucune autre. Nous ne savons pas davantage pourquoi le serpent à sonnettes produit des symptômes analogues à ceux de la pleurésie, la vipère une inflammation violente avec ictère, le *cucurucu* du Brésil un flux de sang par les divers orifices, l'aspic un sommeil tranquille et soporeux, la couleuvre *dipsas* une soif ardente et inextinguible, le virus rabique une horreur invincible pour l'eau, le *lachesis* une altération si rapide et si profonde de la vie qu'il tue en très-peu de temps, etc., etc. Ce sont des secrets que la

nature, sans doute, ne nous permettra jamais de pénétrer.

V

En résumant ce que nous avons exposé dans ce chapitre, nous dirons que des nombreuses observations recueillies et publiées par Baglivi, P. Rodriguez, Saint-André, Cid, Irañeta, Piñera, Mestre, Lozano, Cuesta, Renzi, etc., les trois points suivants restent prouvés : 1° l'existence du tarentulisme produit par la piqûre de l'insecte appelé tarentule ; 2° la guérison de cette maladie spéciale par la musique dans la plupart des cas, et exceptionnellement par quelques médicaments diffusibles qui, le plus souvent, sont plutôt nuisibles ; 3° la tendance de la maladie à se reproduire spontanément au bout d'un temps plus ou moins long, et aussi à donner lieu au développement de maladies chroniques, graves et parfois mortelles.

Quant à la solution des problèmes tels qu'ils ont été posés dans les dernières publications sur le tarentisme, nous croyons qu'il y a bien peu à en espérer. Selon nous la lumière ne peut se faire sur tout ce qui touche à cette question que par une étude attentive, et une description aussi parfaite que possible du tarentulisme d'abord, puis du tarentisme, en consignant les divers effets que produit la musique sur un grand nombre de tarentulés, et en distinguant avec soin les cas dans lesquels on peut substituer à la musique des moyens différents de ceux qui ont été si fâcheusement employés jus-

qu'ici, découverte que l'allopathie, nous le craignons bien, aura de la peine à faire en suivant ses errements accoutumés. Il faut aussi faire une étude attentive du tarentisme chronique, de sa marche, des principes miasmatiques qu'il réveille dans l'organisme, et de la direction qu'il imprime à ceux qui sont déjà en action ; enfin, il faut rechercher les applications que la thérapeutique peut faire du venin de la tarentule en utilisant cet agent puissant comme tant d'autres non moins énergiques que la méthode de l'*expérimentation pure* nous a fait connaître et que la *loi des semblables* nous a appris à employer avec tant de succès.

SECONDE PARTIE

HISTOIRE NATURELLE DE LA TARENTULE

Description du genre Lycose, famille des Terrénides et espèce des Tarentules. De la Tarentule d'Espagne. Description zoologique. Vie et mœurs de cet insecte. Nécessité d'en compléter l'étude zoographique.

I.

Dans la famille des insectes acères, parmi ceux qui sont dépourvus d'ailes et d'élitres, il y a un ordre appelé arachnides dont les caractères sont les suivants : *corselet* ou *thorax* réuni à la tête et distinct de l'abdomen ; *abdomen* pédiculé et sans segments ; *mandibules* en pinces *monodactiles;* huit pattes onguiculées. Ces insectes ne se métamorphosent pas, et manquent d'antennes. Les arachnides se subdivisent en deux tribus; l'une est celle des araignées proprement dites, caractérisées par leurs mandibules articulés sur un plan incliné ou vertical avec mouvement latéral ; elle renferme plusieurs genres, parmi lesquels celui des lycoses doit fixer notre attention.

D'après Walckenaër (1) le genre lycose est caractérisé par huit yeux d'inégale grandeur, formant un parallélogramme allongé, placés sur le devant et les côtés du corselet, suivant trois lignes transversales et presque de la même longueur, la première ligne formée par quatre yeux, et les deux autres par deux seulement; ceux de la ligne moyenne sont manifestement plus gros que les autres.

Lèvre carrée, légèrement creusée à son extrémité;

Mâchoires droites, écartées, plus hautes que larges, renflées au milieu, et coupées obliquement à leurs côtés internes;

Pattes allongées et fortes; la quatrième paire est la plus longue; puis la première; la troisième est la plus courte.

Araignées chasseuses, attrapant leur proie à la course. Elles ont *leurs cocons attachés* à l'anus, soignent leurs petits, et les portent sur leur dos.

Ce genre, le plus naturel de tous ceux de la classe, comprend un très-grand nombre d'espèces. Ces espèces s'enchaînent d'une manière si harmonieuse, leurs affinités et leurs ressemblances sont si intimes, qu'il est très-difficile de donner des caractères propres à les bien distinguer, et par conséquent à en établir les subdivisions nécessaires. Les caractères les plus importants doivent se chercher dans la forme des cocons, dans la disposition de la lèvre et des mâchoires, dans la direction de la ligne oculaire

(1) Walckenaër, *Histoire naturelle des insectes aptères*, t. I, p. 280.

antérieure, et dans le volume des yeux intermédiaires et postérieurs. La grandeur des lycoses varie beaucoup, puisqu'elles peuvent avoir depuis une ligne et demie ou 2 lignes de long jusqu'à 2 pouces.

La première famille du genre lycose est celle des *terrénides* qui vivent dans des trous qu'elles creusent dans la terre, ou dans les fentes des pierres, ou des arbres. Chez elles la ligne oculaire antérieure n'est pas plus large que celle du milieu, et les filières tentacules sont peu saillantes. La première race de cette famille se compose des *tarentules* (tarentulæ), dont les caractères zoologiques sont :

Corps longs de 3 lignes au moins.

Corselet allongé, tête étroite.

Abdomen marqué sur la région dorsale d'une série de triangles ou de chevrons transverses; *yeux* décrivant une légère courbe en avant.

Nous ne dirons rien des *tarentuloïdes* ni des *tarentulinés*, deuxième et troisième genre de *terrénides*, pour nous occuper uniquement des *tarentules*, dont Walkenaër décrit les espèces suivantes : celle de la Pouille, celle de Narbonne, celle de Grèce, celle de la Caroline, celle de la Géorgie, la suspecte, et celle d'Espagne; nous parlerons de celle-ci plus au long en dernier lieu.

La tarentule de la Pouille a 1 pouce et 2 lignes de long; son abdomen est de couleur fauve brun sur la face dorsale, marqué de cinq ou six petits triangles noirs qui se touchent, bordés de fauve clair ou de blanc rougeâtre, et dont les sommets

sont tournés vers le corselet, les deux antérieurs ayant la forme lancéolée. Le ventre d'un rouge fauve avec une large bande noire transversale dans le milieu, une tache d'un noir velouté à l'endroit des organes sexuels; une ligne noire, fine, transversale, séparant les plaques pulmonaires des parties sexuelles. Les pattes grises en dessus et en dessous, rayées de larges bandes d'un blanc vif et d'un noir foncé au fémoral et au tibial. Les mandibules et les palpes revêtus par-dessus de poils roux et noirs à leur extrémité. Deux lignes rougeâtres fines qui se détachent sur un fond noir depuis les côtés du corselet jusqu'aux yeux latéraux de la première rangée.

Le caractère spécifique de cette espèce est le ventre fauve traversé par une bande noire, et les taches particulières du ventre et du corselet.

La *Tarentule Narbonnaise* a dix ou douze lignes de long; son abdomen est d'un brun jaunâtre sur le dos, marqué de petits chevrons noirs transversaux à la partie postérieure, et de trois petits triangles de même couleur dont les bases et les sommets se touchent et se pénètrent, formant une bande oblongue et dentée sur les bords. Ventre de couleur noire veloutée, uniforme. Pattes tachées en dessous de blanc et de noir. La *Tarentule de Grèce* est une variété de celle-ci, dont elle diffère par une couleur plus grise, des yeux d'un jaune d'ambre, et des poils fauves autour de l'anus et des filières.

La *Tarentule de la Caroline* est grande; elle a un pouce et trois lignes de long, sa couleur est rougeâ-

tre, son abdomen d'un brun fauve, marqué de chevrons noirs à la partie postérieure et de trois triangles de même couleur, dont les sommets et les bases se touchent et se pénètrent comme dans la *Narbonnaise;* ventre d'un noir uniforme; pattes blanches et noires en dessous.

La *Tarentule géorgienne* a quinze lignes de long; elle est de couleur fauve ou d'un jaune clair, avec douze points blancs, ronds, disposés en deux lignes le long du dos; les deux qui sont les plus voisins du corselet sont plus grands et plus rapprochés; quatre chevrons fauves et bordés de noir touchent les points postérieurs; la face inférieure est très-noire; les pattes ont en dessous de larges raies noires et rousses.

La *Tarentule suspecte* (Lyc. tarentula suspecta) a un pouce de long: elle est grise avec des raies noires; le corselet présente au milieu une bande longue terminée en flèche à la partie postérieure. Abdomen ovoïde ou légèrement déprimé à la partie antérieure, plus renflé vers le milieu et s'amincissant beaucoup à la partie postérieure. Chevrons anguleux et d'une belle couleur jaune orangée bordés de noir; lignes latérales noires; pattes blanches et noires en forme d'anneaux.

On peut dire, en général, que toutes les Lycoses ont un corselet ovale et allongé; ovale à sa partie postérieure, étroit et carré du côté de la tête, vertical ou perpendiculaire par devant; l'abdomen est ovale ou ovoïde; les pattes longues, fortes, disposées pour la course, et la paire postérieure ou qua-

trième plus longue que les autres. Les mâles sont semblables aux femelles; mais ils ont le ventre plus petit; ils en diffèrent aussi par les digitales de leurs palpes, dont la capsule arrondie et terminée en pointe conique, contient des organes génitaux très-compliqués.

Ferrante Imperato, en parlant de la tarentule, dit que, en outre de l'espèce qui habite des trous sous terre tapissés de leur toile, et dont la morsure n'est pas dangereuse, il y en a une autre que les paysans appellent *Solofizzi* qui est plus venimeuse, plus grande, de couleur noire, et dont la morsure devient le siége d'une tumeur; celle-ci vit aussi sous terre, mais ne file pas de toile. On a cru que dans l'Apulie il y avait huit espèces de tarentules différentes par leur forme et leur grosseur, et toutes venimeuses; on a dit aussi que, lorsqu'elles étaient transportées en Toscane ou dans d'autres contrées du nord de l'Italie, leur venin perdait de son activité.

L'*araignée Tarentule*, dit *Valetta* (1), se rencontre dans les plaines de la Pouille. Dans les lieux exposés au soleil, incultes ou abandonnés depuis longtemps; elle fait un trou dans la terre; au moyen de ses filets elle fortifie sa retraite avec de petites pailles ou des plantes sèches qu'elle fait adhérer au sol à l'aide de l'humeur visqueuse qu'elle sécrète, formant ainsi une petite muraille qui, à l'air libre, se durcit comme de la pierre. Le même naturaliste

(1) *Phil. trans.*, vol. VII, n° 83.

dit que les tarentules sortent très-rarement pendant le jour, mais seulement après le coucher du soleil. Pendant la nuit, elles courent après les insectes qui leur servent de proie ; quand on les regarde dans l'obscurité, on distingue leurs yeux qui sont très-brillants. Durant l'hiver cette araignée reste cachée dans son trou dont elle ferme l'entrée avec des brins de paille et de végétaux qu'elle enveloppe de soie de manière à former une masse compacte et impénétrable à l'eau et à la neige. Elle passe là dans un état de léthargie non-seulement l'hiver, mais une partie de l'automne et du printemps; car, dès la fin d'octobre, l'on voit déjà un grand nombre de leurs trous bouchés, et ils le sont encore en mars et plus tard même lorsque le froid se prolonge. Si par hasard, durant cette période, le laboureur vient à détruire quelqu'un de leur nid et à les exposer au grand air, on les voit incertaines dans leurs mouvements, ne sachant où se réfugier, et ne cherchant point à mordre.

Suivant Baglivi la tarentule est féconde dès l'âge de 1 ou 2 ans ; quand elle pond, elle porte durant quinze ou vingt jours le sac où sont renfermés les œufs, attaché à la partie postérieure de l'abdomen ; son cocon est couleur bleu de ciel (suivant Rosi, il est blanc), grand comme deux avelines, les œufs sont jaunâtres, de la grosseur d'un grain de mil, et en si grand nombre qu'une fois il en a compté jusqu'à 627. Valetta dit que dans la Pouille les œufs éclosent en août ou en septembre, et qu'aussitôt les

petits grimpent sur le dos de leur mère. Les tarentules sont généralement féroces : si l'on en renferme plusieurs dans une cage elles s'entretuent.

M. Chabrier qui a observé la tarentule narbonnaise assure que, si cette araignée tombe en léthargie pendant l'hiver, ce doit être durant peu de temps, car à la fin de l'automne et en février il a vu quelquefois les petites tarentules fort éveillées auprès de leurs mères. Quand le beau temps arrive elles se séparent pour s'établir isolément ; beaucoup périssent alors par la pluie et les intempéries qui les surprennent avant qu'elles se soient fait une demeure. D'abord elles sortent peu et seulement quand il y a du soleil ; à la fin du second hiver elles n'ont encore atteint que le tiers de leur grandeur, et M. Chabrier pense qu'elles continuent de grandir jusqu'à l'âge de 3 ans. Il a rencontré toujours les mâles et les femelles séparés, ce qui l'autorise à croire qu'ils ne se réunissent qu'à l'époque de leurs amours.

La tarentule de Morée dont les habitants du pays n'ont aucune crainte, la regardant comme inoffensive, vit aussi dans des trous sous terre, et a des mœurs analogues. Quant à celle de Géorgie nous en savons peu de choses ; elle vit généralement sous les troncs des vieux arbres, et on la voit d'ordinaire après les pluies, épiant les insectes qui lui servent de nourriture, et les entraînant dans les trous profonds où elle demeure.

Nous sommes entrés dans ces détails, autant pour faire connaître quelques-unes des particularités cu-

rieuses qui distinguent les mœurs de ces insectes, que pour comparer avec ce que nous dirons de la tarentule espagnole, et pour faire ressortir les différences que peut présenter un même animal dans son organisation, sa manière de vivre, etc., suivant les pays où on l'observe, et aussi suivant les auteurs qui l'ont étudié.

Et si de telles divergences d'opinion peuvent se produire lorsqu'ils s'agit d'une question de simple zoographie que la nature même de son objet rend précise et constante, que sera-ce lorsqu'il s'agit de questions médicales, et surtout de celles dont les données ont été recueillies parmi des gens ignorants et grossiers et par des observateurs qui n'étaient pas toujours aussi dégagés de passion qu'il l'aurait fallu.

II

Tarentule d'Espagne (tarentula hispanica). Nous commencerons par la description qu'en donne Cid, quoiqu'elle soit la plus incomplète au point de vue de l'histoire naturelle, mais parce qu'elle est la première qui ait été faite parmi nous et que, à d'autres égards, elle est remarquable. « Le mâle, dit notre auteur, est moins gros que la femelle, plus velu et d'une couleur pâle ou cendrée ; les huit yeux qu'il a, comme la femelle, sont moins espacés, et semblent disposés autrement : les quatre derniers situés plus sur le côté sont manifestement plus grands que les quatre autres de la partie anté-

rieure. Ces derniers se distinguent à peine, à moins d'une très-bonne vue ou du secours d'un microscope; ils sont dans les deux sexes noirs, brillants et saillants, surtout les quatre derniers latéraux; le ventre de la femelle est beaucoup plus développé; pour tout le reste les deux sexes se ressemblent, ayant également huit yeux, huit

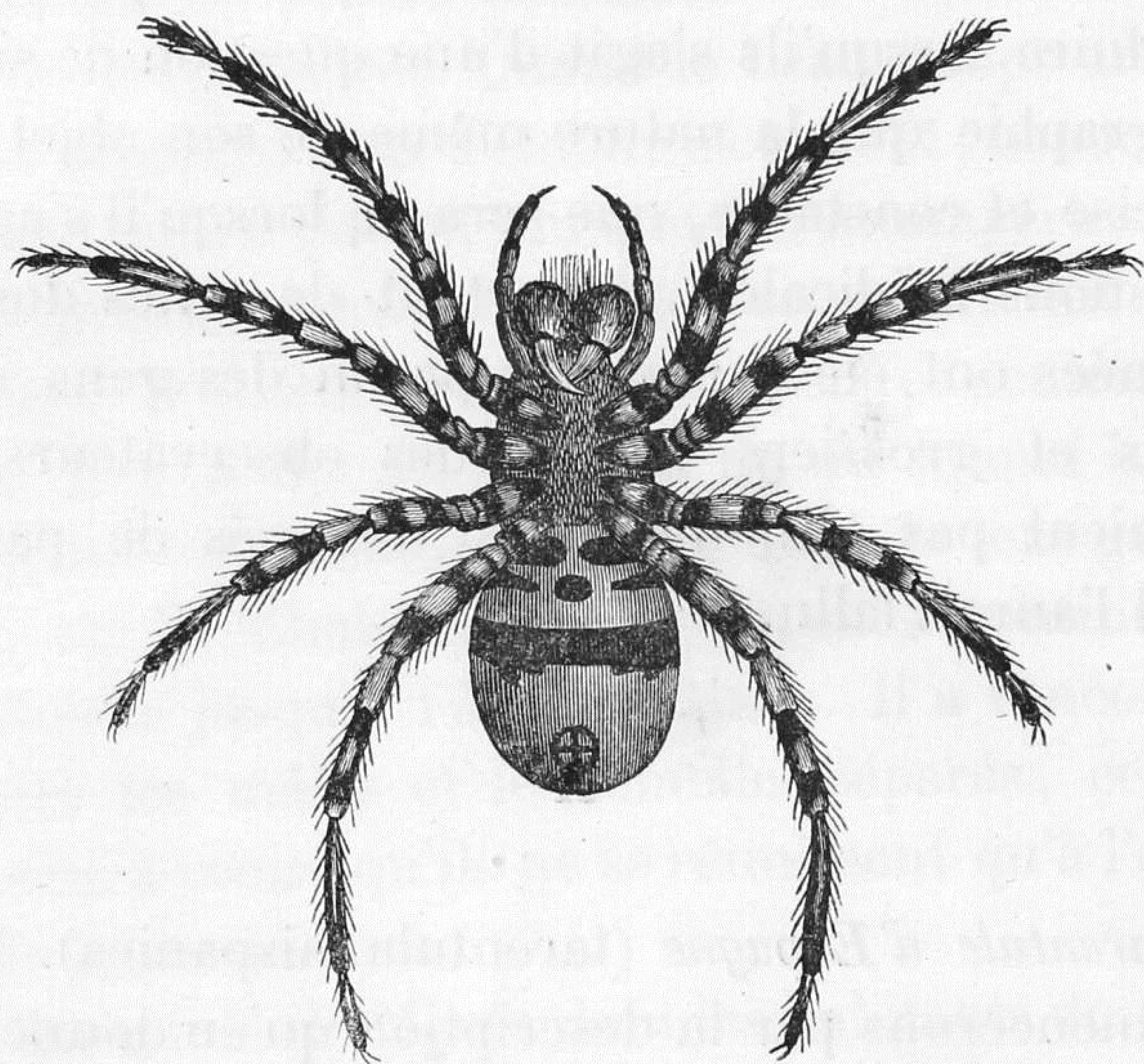


Fig. 1. — Lycosa tarentula hispanica, fem.
Face inférieure.

griffes avec trois articulations à chacune d'elles, deux cornes ou antennes (1), et chacune de celles-ci deux autres intermédiaires, et deux dards très-aigus avec lesquels la tarentule pique ou mord (car elle fait l'un et l'autre en même temps) et lance son

(1) Nous avons déjà dit que les arachnides n'ont pas d'*antennes*, l'auteur entend par ce mot les *palpes*.

venin. » A peine découvre-t-on dans cet insecte une séparation entre la poitrine et le ventre, de sorte qu'il représente aussi bien dans la forme que dans son volume et la couleur, un grain de raisin noir. La couleur de la femelle est plus brillante.

Voici la description Ldonnée par M. Mestre : « La tarentule d'Espagne a la poitrine grisâtre, l'abdo-

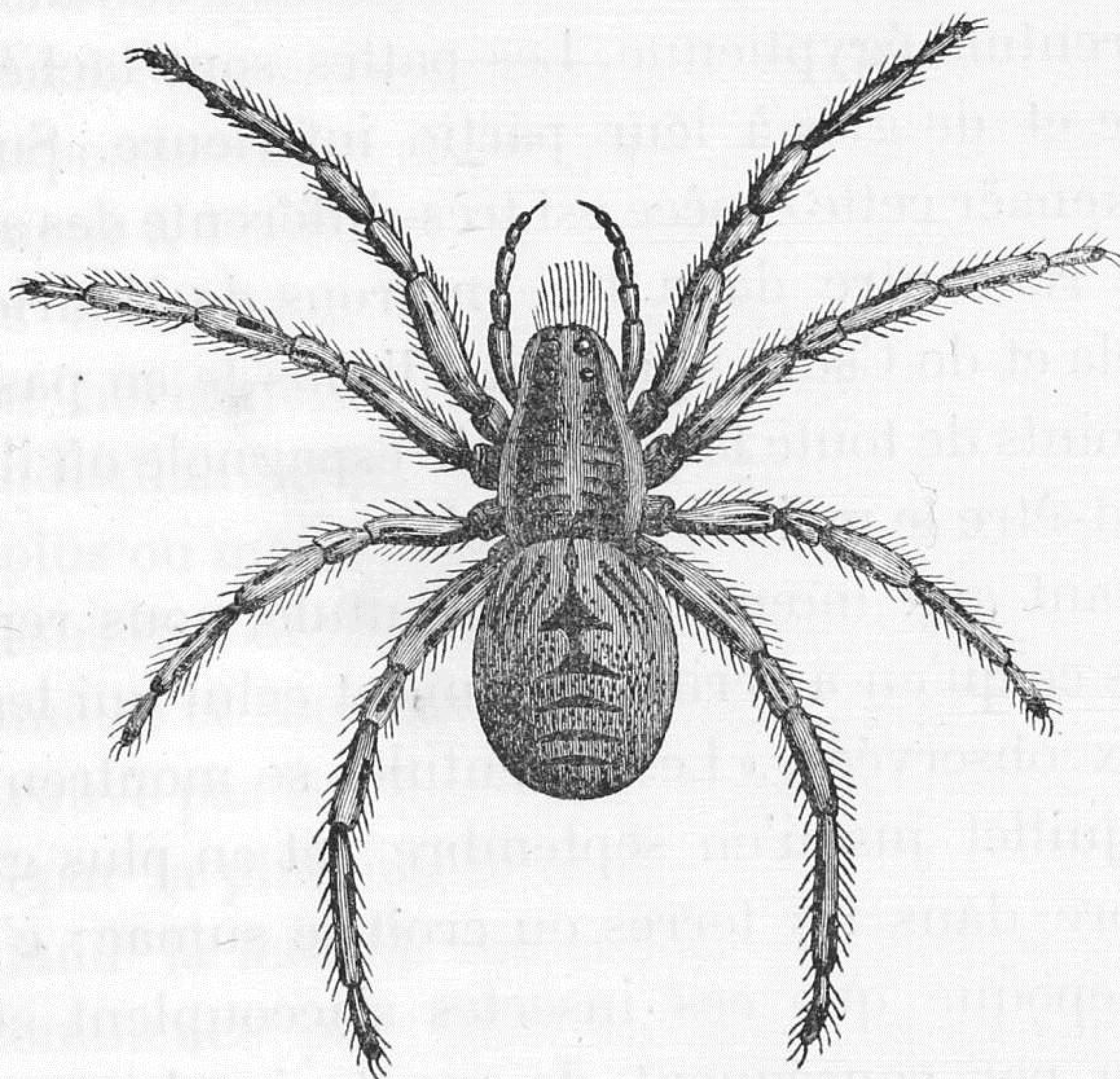


Fig. 2. — Lycosa tarentula hispanica, fem.
Face dorsale.

men d'un bleu foncé, et le dos marqué de taches noires disposées de deux en deux avec des raies fines transversales, noires vers l'extrémité postérieure, le ventre d'un noir bleuâtre, les pattes légèrement inclinées vers le bas, et traversées de larges taches blanches et noires. »

Suivant Dufour, la tarentule d'Espagne (fig. 1 et 2)

(*lycosa tarentula hispanica*) a de 10 à 14 lignes de longueur ; thorax grisâtre ; abdomen fauve, marqué sur le dos de six chevrons séparés, disposés par paires, et vers l'extrémité postérieure plusieurs raies fines, transversales et noires. Les yeux externes de la ligne antérieure sont plus grands que les internes. Le ventre est d'un noir velouté, uniforme; la région de l'anus est ocracée comme chez la tarentule égyptienne. Les pattes sont tachées de blanc et de gris à leur partie inférieure. Suivant Walkenaër cette espèce est très-différente des autres et se rencontre dans les environs de Madrid, de Tudela et de Cadix, qui sont, disons-le en passant, les points de toute la péninsule espagnole où il y en a peut-être le moins.

Quant aux mœurs de la tarentule, nous reprendrons ce qu'en a écrit Cid, qui est celui qui les a le mieux observées. « Les tarentules se montrent depuis juillet jusqu'en septembre, et en plus grand nombre dans les terres ou croît le sumac; c'est à cette époque que ces insectes s'accouplent et ont besoin par conséquent de construire leurs nids. Pour cela, parmi les arbrisseaux bas, à deux ou trois doigts au-dessus de la terre, ils tissent une toile très-délicate, en forme de bourse, dans laquelle ils renferment de minces fragments de bois, de petites herbes menues, et tout ce qui peut leur servir à garnir assez moelleusement leurs nids, que l'on trouve d'ordinaire dans les semis et les pâturages. L'araignée occupe la partie inférieure de son réduit, d'où elle sort brusquement pour saisir et en-

traîner les insectes propres à sa nourriture, ordinairement des sauterelles et des scarabées de toutes sortes. Chaque tarentule vit solitaire dans son nid. »

Ouvrons une courte parenthèse pour rapporter la description que l'illustre naturaliste Dufour a donnée de ces nids souterrains (1) :

« Le trou dans lequel vit la tarentule d'Espagne est cylindrique et il a un pouce de diamètre ; il n'est pas perpendiculaire dans toute sa longueur, mais seulement à l'entrée : au bout de quatre à cinq pouces il s'incline à angle obtus et forme une courbe horizontale pour s'enfoncer de nouveau perpendiculairement. Sa profondeur totale est d'un pied, plus ou moins. Ces tubes s'élèvent d'un pouce au-dessus du sol ; ils ont quelquefois deux pouces de diamètre et sont tapissés de soie. Quelquefois on ne retrouve pas ces tubes, parce qu'ils ont été emportés par la pluie ou le vent.

«Quand la femelle est sur le point de pondre, elle commence par faire un petit cocon disposé avec tant d'art que, bien qu'il n'ait que la grandeur d'une aveline, semblable pour la couleur et le tissu au cocon du ver à soie, elle y dépose jusqu'à sept cents œufs et au delà, recouverts chacun de leur tunique spéciale. Dans chaque nid, on trouve généralement trois ou quatre de ces cocons. L'un d'eux ayant été ouvert dans le mois de février, on vit une foule de petites tarentules dans

(1) *Annales des scienc. nat.*, 1835.

un état complet de développement, qui se mirent à courir avec vivacité, et aussitôt à filer; toutes étaient étoilées sur le dos et la tête, marquées de taches rouges, bleues, vertes, mêlées d'un peu de blanc et très-brillantes. Il paraît que la tarentule met sept jours à achever chacun de ses cocons, qu'elle fait à mesure qu'elle pond ses petits œufs, couvrant le cocon jusqu'à ce qu'elle le ferme; après quoi elle procède de la même manière à la construction du deuxième, puis du troisième. Il est probable qu'un si long et si pénible travail, et la dépense d'humeur visqueuse qu'elle emploie pour la fabrication de son nid et de ses cocons l'exténuent, la dessèchent et la font mourir peu après qu'elle a terminé sa ponte, ou au commencement des froids. » Contrairement à l'opinion de Baglivi, Cid affirme que toutes les tarentules sont d'abord étoilées, puis cendrées, et enfin, d'un noir plus ou moins foncé, et que ces différences ne doivent pas faire admettre trois espèces distinctes; il affirme aussi qu'elles n'ont pas besoin de deux ans pour devenir fécondes, mais qu'elles pondent annuellement comme les sauterelles, opinion qui, nous devons l'avouer, n'est pas confirmée par ce qu'on observe dans les autres espèces de tarentules dont nous avons fait mention plus haut.

Les nids ainsi construits dans les petites branches des arbrisseaux bas, au-dessus du sol, demeurent fermés jusqu'aux premières chaleurs du printemps; alors les petites araignées font un trou par lequel elles sortent pour se répandre dans la

campagne, et aussitôt elles se cherchent une demeure et préparent leur nid pour pondre pendant l'été; et tant que dure cet acte important, les mâles ont soin d'apporter aux femelles leur subsistance.

Par ce que nous venons de rapporter de l'histoire naturelle de la tarentule d'Espagne, on voit que, si nous avons sur ses mœurs des détails curieux, nous n'en avons pas cependant une description zoologique aussi précise et aussi complète qu'il serait à désirer, puisque la meilleure que nous ayons encore nous vient du naturaliste français que nous avons cité. Et, même dans la partie que Cid a étudiée avec le plus de soin, nous ne pouvons nous dispenser de faire quelques réserves sur ce qu'il dit des trois périodes par lesquelles passe la tarentule, d'abord *étoilée*, puis *cendrée*, puis *noire*, et aussi de sa mort au bout d'un an : fait improbable, si l'on songe que cet insecte hiverne dans un état de léthargie, et qu'il ne lui resterait plus par conséquent que cinq à six mois pour accomplir ses transformations et les actes divers de sa reproduction.

TROISIÈME PARTIE

ÉTUDE MÉDICALE DU TARENTULISME ET DU TARENTISME

CHAPITRE PREMIER.

Du tarentulisme et du tarentisme. Étude des effets de la piqûre de la tarentule sur l'homme sain. Symptômes locaux et généraux.

I

Au commencement de ce mémoire nous avons dit qu'il était convenable, nécessaire même de distinguer ces deux mots *tarentulisme* et *tarentisme*, qui représentent deux idées différentes. Depuis Baglivi, et surtout depuis Cid cette distinction est devenue indispensable, puisqu'elle répond à deux états contre nature différents dans lesquels l'organisme peut se trouver, et qui se traduisent au dehors par deux ordres de symptômes.

Nous ne nous lasserons pas de répéter que, par *tarentulisme* nous entendons l'affection produite par la piqûre, et qui en est la conséquence immédiate avant toute intervention thérapeutique ; tandis que

tarentisme signifie l'ensemble des phénomènes qui succèdent chez les tarentulés à l'emploi de la musique. En autres termes, le premier mot comprend les symptômes purs produits sur l'homme sain par le venin de la tarentule, et le second les symptômes produits à la fois par le venin et par la musique ou tout autre moyen employé pour faire cesser les effets de cet empoisonnement.

II

Du tarentulisme. — Il résulte des nombreuses observations recueillies par les médecins anciens et modernes que nous avons cités déjà, que peu de minutes après qu'un homme a été piqué par la tarentule, il commence à éprouver les symptômes indiqués dans le cadre suivant, et que, pour plus de clarté, nous diviserons en locaux et généraux.

Symptômes locaux. — Le sujet mordu, d'ordinaire pendant son sommeil, ressent une sensation semblable à la piqûre d'une fourmi ou d'un cousin, quelquefois à peine douloureuse, d'autres fois semblable à la piqûre d'une abeille, c'est-à-dire, forte, aiguë et accompagnée de beaucoup de cuisson. En même temps il éprouve une espèce de titillation ou de vibration, une sensation étrange de froid, d'engourdissement et de stupeur qui part du point mordu et s'étend plus ou moins, suivant les cas, à tout le corps.

Au point de la piqûre, on remarque une tache rougeâtre, de la dimension d'une lentille, ou

moindre, comme la piqûre d'une puce : d'autres fois elle est de couleur brune et grande comme un réal d'argent (à peu près comme une pièce de cinquante centimes); presque toujours elle disparaît promptement, bien que, dans quelques cas, on l'ait vue persister toute la vie. La morsure peut être entourée d'un cercle jaune ou couleur de paille, et parfois il n'y a pas seulement une tache, mais une petite tumeur circonscrite plus ou moins dure, dont le volume varie depuis celui d'une petite lentille jusqu'à celui d'un gros pois chiche, quelquefois livide ou brunâtre ; il peut y avoir un gonflement avec un tubercule dur au centre comme dans le charbon, une élévation de couleur rouge brun, et même une tuméfaction considérable. Quand les individus mordus par la tarentule écrasent l'insecte entre leurs doigts et portent ensuite par inadvertance leur main à quelque partie du corps, on peut voir s'y développer des inflammations plus ou moins violentes, comme celles qui résultent d'une substance corrosive; Cid en cite des exemples pour la bouche et la langue.

Symptômes généraux. *Première période.* — Quelques minutes après l'inoculation du venin, au bout d'une demi-heure au plus, l'espèce de stupeur et d'engourdissement qui s'est fait sentir d'abord dans la partie mordue s'étend à tout le corps ; il y a un sentiment de froid, de malaise anxieux ; quelques sujets tombent dans une angoisse mortelle, agités de légères convulsions, ou se plaignent d'une voix dolente et éteinte, d'une oppres-

sion vers la région du cœur, qui leur donne de l'anxiété et les oblige à pousser des soupirs ; il y a aussi des vertiges et une faiblesse si grande qu'on est ordinairement obligé de porter les malades chez eux dans un état qui semble désespéré.

Seconde période. — Après les premiers symptômes que nous venons de décrire, et qui ont lieu presque toujours dans les champs, hors de la maison du malade, voici ceux qui ont été consignés par un grand nombre de médecins qui les ont observés maintes fois : traits plus ou moins altérés, décomposés, exprimant l'abattement et la tristesse; face pâle, plombée ; yeux enfoncés, regard fixe, triste et languissant. Le malade est très-mal à l'aise, inquiet, changeant de position à chaque instant ; si on l'interroge, il répond qu'il souffre cruellement, et se plaint de douleurs dans les reins, dans les hanches et dans beaucoup d'autres parties ou même dans tout le corps. La respiration s'effectue quelquefois avec difficulté par secousses qui semblent en rapport avec le tremblement des muscles ; anxiété extraordinaire, oppression, soupirs, voix éteinte, aphonie ; l'oppression peut augmenter au point que les malades soient comme asphyxiés et près d'expirer. Le cœur est le siége d'un sentiment de compression et de douleur, le pouls est faible, serré, irrégulier, intermittent, tremblant et presque imperceptible ; les cas où il demeure naturel sont rares, et beaucoup plus encore ceux où il est développé, fort et dur (Cid). Enfin, il a coutume de survenir des lipothymies et des syncopes.

On observe des symptômes très-caractérisés dans l'appareil locomoteur : il y a d'abord une espèce de langueur, d'engourdissement ou de stupeur, qui ne permet pas de rester debout ni d'exécuter aucun mouvement; souvent les muscles sont agités d'un tremblement convulsif plus ou moins marqué, et parfois intermittent; d'autres fois, il y a une espèce de contracture ou de roideur douloureuse, surtout dans les muscles fléchisseurs, des convulsions cloniques d'un seul côté du corps, ou même d'un seul membre.

Il peut y avoir de la céphalalgie; mais il y a presque toujours des vertiges, de la propension au sommeil, un état soporeux, ou du délire et de l'agitation. Les sens ne sont pas modifiés; Cid rapporte cependant le cas d'un tarentulé qui perdit la vue et l'ouïe. Les facultés intellectuelles restent intactes aussi; mais non les affectives, car les malades sont tantôt irascibles ou insolents, tantôt aimables et expansifs à l'excès. Cid a observé des cas de catalepsie et d'apoplexie. Souvent les malades ressentent du froid par tout le corps et des sueurs froides, de la soif et de la sécheresse de la bouche, un grand plaisir à la vue de l'eau, des nausées, des vomissements de matières bilieuses, du gonflement du ventre, de l'ardeur d'urine et l'excitation de l'appétit vénérien; enfin, comme symptôme caractéristique et constant, les tarentulés, dès qu'ils entendent les sons d'une certaine musique spéciale, que l'on appelle tarentèle, en sont impressionnés, et tout leur corps s'agite

de mouvements analogues à ceux de la danse.

Troisième période. Cette période fait défaut quand on guérit la maladie ; dans le cas contraire elle se développe et constitue le *tarentulisme chronique.* Les tarentulés alors restent exposés, à des intervalles plus ou moins considérables, au retour d'accès qui varient d'intensité, semblables d'ailleurs aux premiers, et qui guérissent par les mêmes moyens. Ce qui domine généralement chez eux, c'est une mélancolie profonde dont il est presque impossible de les tirer, et durant laquelle leur visage, profondément abattu, prend une expression repoussante. En outre des vertiges, de l'oppression de cœur, etc., qui caractérisent la deuxième période, on observe dans celle-ci une forte coloration ictérique de la peau, des tumeurs et des excroissances de différentes sortes, diverses éruptions, des flux dont la nature et les caractères varient aussi beaucoup, la chute des cheveux et des ongles, en un mot un grand nombre de symptômes qui ne sont pas bien décrits parce que les occasions d'observer ce degré du tarentulisme sont rares, et que dans celles qui se sont présentées on l'a confondu avec d'autres maladies chroniques avec lesquelles il pouvait avoir de la ressemblance.

Généralement la marche du tarentisme est rapide, parce que, la musique étant employée à temps, ce sont d'autres phénomènes curieux qui se développent, et le mal se dissipe alors plus ou moins promptement ; mais, quelquefois, ce traitement ayant été appliqué tardivement, la guérison est in-

complète; les sujets restent enclins irrésistiblement à danser dès qu'ils entendent la musique, et la maladie se renouvelle à époque fixe, comme par exemple au bout d'un an, et parfois même le jour anniversaire de la morsure. Mais, si le tarentulisme n'est pas combattu par l'unique moyen que l'expérience nous a fait connaître jusqu'ici, ou si ce dernier n'est employé que tardivement, on peut être assuré que la maladie restera incurable, et que le sujet y succombera à la longue, soit pendant un accès (comme Saint-André en a rapporté un exemple), soit par suite des maladies diathésiques qui se développeront.

Résumons maintenant, comme nous le faisons dans nos pathogénésies, les effets de la piqûre seule de la tarentule que nous venons de décrire.

III

Symptômes généraux. — Douleur de contusion, de brisement à diverses parties du corps; sensation de paralysie dans les articulations; rigidité des muscles; impossibilité de se mouvoir; catalepsie ou nécessité de conserver la même attitude. Mouvements convulsifs; souffrances intermittentes et périodiques. Vertiges, oppression de poitrine et danger de suffocation durant l'accès. Faiblesse excessive, manque absolu de forces; défaut de contractilité musculaire. Grand malaise; défiance de soi-même; crainte d'une mort prochaine; impressionnabilité physique et morale exagérée.

Tête. Sommeil. Moral. Vertiges avec défaillances, pâleur du visage , nausées et faiblesse des membres; douleurs de tête avec face colorée et comme congestionnée; visage pâle, plombé, cadavéreux; yeux creux et tristes; regard brillant et animé; yeux injectés, vue trouble; sensibilité excessive de l'ouïe; finesse exquise de l'ouïe qui est vivement impressionnée par les sons de la musique; tendance à se laisser influencer par un rhythme et une mélodie particuliers; perte momentanée de l'ouïe et de la vue; grande envie de dormir, avec tendance soporeuse; sommeil léger, avec agitation, inquiétude, soupirs et plaintes; fréquents réveils et insomnie; anxiété extrême, insupportable, qui ne cesse ni pendant le mouvement à l'air libre ni au lit; abattement moral et mélancolie profonde, avec inquiétudes sérieuses sur l'issue de sa maladie; manies de différentes sortes; impossibilité de se livrer à aucun travail ni à aucun exercice; irritabilité.

Appareils de la circulation et de la respiration. — Pouls faible et fréquent; pouls petit et concentré; rarement pouls large et plein; pouls intermittent; frissons; froid général ou limité aux extrémités; chaleur qui alterne avec le froid; sueurs abondantes; sueur froide et visqueuse comme celle qui se produit dans les grandes angoisses.

Respiration courte, fréquente et convulsive; dyspnée et oppression de poitrine; sensation d'un poids sur le cœur; accès de suffocation et de demi-asphyxie; douleurs violentes avec angoisse et mou-

vements dans la poitrine; sensation d'ardeur et d'exçoriation dans la poitrine; élancements dans les côtés; palpitations de cœur avec anxiété.

Sensibilité du larynx et du cou, avec douleur de la pression; voix plaintive.

Appareil digestif. — Gonflement et irritation à la muqueuse buccale, sécheresse de la bouche et de la langue; accumulation de mucosités; rigidité et difficulté à mouvoir la langue; excoriations douloureuses dans la gorge; déglutition difficile; manque d'appétit avec répugnance pour les aliments; forte soif; répugnance à boire l'eau, mais désir d'en avoir sous les yeux, la vue en est agréable.

Éructations, hoquet, nausées dès le commencement et durant chaque accès; vomissements bilieux, vomissements muqueux ou autres; excessive faiblesse d'estomac; pression et douleur à la région épigastrique; douleurs à la région hépatique qui s'étendent dans tout l'abdomen; coliques plus ou moins violentes avec rétraction des parois du ventre; ventre tympanisé; constipation opiniâtre; selles dures et difficiles.

Appareil génito-urinaire. — Urines peu abondantes; envies d'uriner avec ténesme et émission d'une petite quantité de liquide. Urines troubles et rougeâtres avec ardeur au moment de l'émission; douleur d'excoriation dans l'urèthre.

Excitation des désirs vénériens, érections. Excitation utérine avec apparition des règles. Hypersécrétion des muqueuses génitales.

Tronc et membres. Sensibilité excessive des mus-

cles du tronc et du dos à la pression; roideur douloureuses des lombes et des hanches; douleurs de reins.

Douleurs contusives et déchirantes dans les bras et les jambes; tremblement des mains; agitation avec tremblement des muscles des extrémités; manque de force dans les bras; pesanteur et engourdissement des jambes; enflure des pieds et des jambes; sueur abondante des pieds; crevasses.

Peau. Couleur pâle, plombée et terreuse de la peau; éruptions miliaires avec prurit; phlegmons; furoncles; apparition d'ulcères superficiels et qui sécrètent une humeur séreuse et âcre; éruption autour des ulcères; érysipèle phlegmoneux et phlycténoïde; taches rougeâtres et jaunâtres à diverses parties du corps.

Conditions sous l'influence desquelles se modifient ces symptômes.

Les symptômes développés par la piqûre de la tarentule s'aggravent à l'approche de la saison des chaleurs ou à l'époque correspondante à celle de l'inoculation du venin; ils s'aggravent aussi à l'aspect de certaines couleurs comme le noir; par des airs de musique discordants ou qui ne sont pas en rapport avec la maladie; par le repos, par l'action de divers remèdes, comme la saignée; par les contrariétés et par quelques conditions individuelles, telles que le tempérament bilieux et les dispositions morales déprimantes. Les symptômes sont soulagés

au contraire par la saison froide, par tout mouvement qui excite la sueur, par la vue de certaines couleurs vives, de l'eau, des feuilles vertes, par le son de mélodies d'un rhythme particulier appelées tarentèles ; ils ont moins d'intensité chez les sujets lymphatiques ou lymphatiques-sanguins.

Tels sont les phénomènes causés par ce venin énergique qui agit à la fois sur le moral, qu'il jette constamment dans une profonde mélancolie, sur les systèmes nerveux, sanguins, lymphatiques et sur l'appareil digestif, en un mot, sur la vie tout entière qu'il affaiblit et qu'il déprime.

CHAPITRE II.

Étude de l'action de la musique sur les tarentulés. Tableau des symptômes qui en résultent. Action de la musique sur l'homme sain et sur l'homme malade; ses effets thérapeutiques. Applications que l'on peut faire de ce modificateur à l'organisme.

I

La musique faite avec des instruments ou simplement avec la voix change l'aspect des tarentulés et modifie leurs symptômes. On a fait usage généralement de la guitare et du violon, quelquefois de la flûte et du tambourin; mais il est probable que le même résultat serait obtenu avec le piano et par d'autres instruments que l'on n'a pas encore essayés. Il ne faut pas oublier: 1° que tous les airs de musique, indistinctement, ne sont pas propres à modifier les effets du venin de la tarentule; 2° que le temps nécessaire pour que cette modification commence à se manifester peut varier beaucoup.

En effet, on a vu généralement les tarentulés rester impassibles en entendant de la musique, quel qu'en fût le genre (à ce point qu'on a prétendu faire de cette indifférence pour la musique un signe caractéristique de l'empoisonnement qui nous occupe), tandis que, aussitôt qu'ils entendent l'air spécial, connu sous le nom de tarentèle, les changements que nous allons indiquer se produisent

presque immédiatement. Toutefois, parmi les observations recueillies, il en est quelques-unes dans lesquelles on a vu les tarentulés danser au son du *fandango*, du *menuet*, ou de quelque autre air de danse du même genre, c'est-à-dire d'un rhythme vif, entraînant, et capable d'agir très-efficacement sur le système nerveux (*Cid*, page 16) (1).

La musique n'agit pas toujours dès le début; quelquefois il a fallu attendre une demi-heure, et même plus, pour en observer les premiers effets, et ceci nous prouve qu'il faut savoir insister sur son emploi, et ne pas se hâter de condamner ce moyen comme illusoire, lorsqu'il n'a pas produit tout d'abord ce qu'on en attendait. On a attribué cette résistance exceptionnelle du malade à des conditions particulières de tempérament, de constitution, etc., et aussi à la quantité ou à l'activité du venin qui aurait déter-

(1) Voici la tarentèle qui est généralement mise en usage en Espagne :

POUR PIANO.



POUR GUITARE.



miné une stupeur plus profonde et plus difficile à vaincre ; mais ce qui est hors de doute, c'est que ce phénomène a été observé particulièrement chez les tarentulés auxquels on avait fait d'abondantes émissions sanguines, et rendu par là plus difficiles les réactions naturelles. Enfin, et nous l'avons déjà dit ailleurs, la musique ne produit pas toujours la danse, mais quelquefois seulement des contractions limitées aux membres ou à des organes déterminés, contractions qui se font en cadence ; dans ces cas, on voit la tristesse se dissiper et faire place à la gaieté, sans qu'il y ait aucune évacuation appréciable, et néanmoins les effets essentiels de la musique n'en sont pas moins obtenus, puisque les malades guérissent.

II

Symptômes. Les tarentulés, même ceux qui paraissent près d'expirer, mornes, abattus, presque inanimés, sont singulièrement impressionnés dès les premières notes de la tarentèle ou au bout d'un temps plus ou moins long ; ils manifestent d'abord du plaisir, une sorte de joie qui les ranime, et une agitation dans les muscles de diverses parties du corps, qui passe en général par les phases suivantes : frémissement dans le point piqué par l'insecte, espèce de vulsion ou de contraction s'étendant peu à peu à tout un membre, puis au corps entier qui se livre bientôt à une série de mouvements rapides et cadencés, auxquels on a donné le

nom de *danse des tarentulés*, et qui ne cessent que lorsque les malades tombent épuisés par la fatigue et la sueur; alors il faut aussitôt faire cesser la musique. Tous ceux qui ont vu ce curieux phénomène s'accordent à dire que la *danse des tarentulés* ne consiste que dans la succession rapide et convulsive des mouvements de flexion et d'extension des membres et du tronc, avec légère prédominance de la flexion sur l'extension, d'où résulte une manière de sauts auxquels prend part l'appareil locomoteur tout entier; quelques auteurs l'ont qualifiée de convulsion tétanique, bien improprement selon nous, car les symptômes tétaniques sont loin d'être ceux qui dominent.

Durant la danse, les malades ont coutume de se plaindre de fortes douleurs de contraction et de brisement dans les lombes, ainsi que de douleurs d'engourdissement dans les extrémités inférieures; leur visage exprime une gaieté extraordinaire; leurs yeux sont vifs et animés; quelquefois ils sourient, et toute leur physionomie est joyeuse, tandis que d'autres fois leur visage est contracté par la souffrance; ils soupirent douloureusement, pleurent et poussent des gémissements plaintifs qui émeuvent les assistants. Il n'est pas rare de voir alterner ces deux ordres opposés de manifestations; mais ce qui ne manque jamais de la part des tarentulés, ce sont les marques les plus vives de contrariété et de malaise lorsque, par erreur ou par malice, on change de musique, que l'on rompt la mesure, ou que l'on introduit dans la tarentèle quelques notes

qui y sont étrangères, ou encore si l'on suspend la musique tout à coup, avant le moment où il est à propos de le faire.

Parmi les autres symptômes fréquents, on peut citer les suivants : le pouls se développe, devient plus large, plus plein et plus fréquent ; la respiration est plus libre, plus ample, et vers la fin même devient suspirieuse ; la chaleur augmente notablement jusqu'à l'apparition de la sueur. La sueur provoquée par la danse chez les tarentulés a une abondance extrême et vraiment extraordinaire ; elle coule le long de leur corps, et arrose le sol sur lequel ils s'agitent. On n'a point fait encore d'étude particulière sur cette exhalation cutanée, mais personne n'a jamais douté qu'elle ne jouât un rôle important dans la guérison de la maladie. Ajoutons encore que la danse violente n'est pas nécessaire pour la produire, ainsi que le prouvent les cas que nous avons signalés dans lesquels les mouvements provoqués par la musique se sont bornés à de légères secousses sans que le malade quittât son lit, ou même ont fait entièrement défaut, bien que la sueur se soit produite et que la guérison des sujets ait été complète.

Certains symptômes étranges se manifestent quelquefois pendant la danse des tarentulés ; ainsi quelques-uns se plaisent à danser avec des sabres à la main, des épées ou des objets brillants ; devant un miroir il restent en extase, font mine parfois de l'adorer, et, si l'on retire le miroir, il ne peuvent plus danser et tombent dans un état de collapsus

général ; ils paraissent vivement impressionnés par certaines couleurs, et tandis que le noir leur est antipathique, le rouge les porte à danser et leur cause une excitation agréable.

En général ces effets ne se manifestent pas pendant plus de trois ou quatre jours, et si la musique a été employée à temps, ils peuvent amener une guérison définitive ; mais si on ne l'a fait intervenir que tardivement, les tarentulés restent sujets à des récidives périodiques, généralement annuelles, et l'on voit apparaître les états chroniques dont nous avons déjà parlé, tels que mélancolies profondes, dyspepsies, jaunisses, engorgements abdominaux, hydropisies, cachexies, etc., qui, lorsqu'ils ne sont pas encore graves, peuvent être soulagés par la musique ; mais celle-ci n'agit plus alors que comme palliatif.

III

Symptômes caractéristiques du tarentisme.

Symptômes locaux. — Vibrations dans le point mordu par la tarentule ; mouvements convulsifs qui s'étendent de la main au bras, du pied à la jambe, et bientôt se généralisent. Augmentation de la chaleur ; coloration plus vive du visage ; exhalation cutanée plus intense.

Symptômes généraux. — Douleurs convulsives ; douleurs d'engourdissement ; augmentation de la sensibilité : spasmes cloniques, flexion et extension des muscles avec roideur évidente,

et rhythme régulier ; tendance au mouvement ; aptitude extraordinaire à exécuter en mesure les mouvements les plus rapides; alternance des symptômes.

Tête, *sommeil*, *moral*. Animation des traits, visage très-rouge avec regard vif et expressif, yeux injectés, regard vague ; promptitude à passer de l'expression du visage la plus animée à la plus triste et la plus pitoyable. Sensibilité excessive de l'ouïe aux plus petites discordances de la musique ; influence bienfaisante de la musique sur le moral. Toutes les souffrances cèdent à l'action de la musique, mais d'une musique appropriée et toute particulière. Malaise et souffrance à la vue des couleurs noires et sombres ; bien-être et satisfaction causés par certaines couleurs vives et par les corps brillants ; désir d'avoir de l'eau sous les yeux.

Grande envie de dormir, fatigue générale, sommeil tranquille et réparateur ; au réveil, retour des troubles antérieurs et nécessité de sortir du lit, sueur abondante pendant le sommeil.

Anxiété extrême qui disparaît par le mouvement, à l'air libre ou dans le lit ; abattement moral succédant à une joie immodérée. On se fatigue aisément.

Appareils de la circulation et de la respiration. Pouls fréquent, large et plein. Augmentation de la chaleur générale. Sueurs chaudes abondantes.

Respiration fréquente et ample. Soupirs. Voix parfois entrecoupée et plaintive.

Appareil digestif. Roideur de la langue et diffi-

culté à la mouvoir. Absence d'appétit et de soif. A la fin de l'accès défaillances d'estomac et besoin de prendre des aliments.

Appareil génito-urinaire. Excitation des désirs vénériens. Mouvements lascifs en présence du sexe opposé.

Tronc et membres. Douleurs contusives dans les reins; roideur douloureuse depuis les reins jusqu'aux hanches; douleurs contusives et engourdissement dans les bras et les jambes; agitation tremblotante dans les muscles des extrémités. Mouvements convulsifs des extrémités. Contraction violente des muscles fléchisseurs. Roideur tétanique des bras et des jambes. Gonflement des pieds et des mains.

Peau. Alternatives de rougeur et de pâleur de la peau. Éruptions miliaires et sudamina. Taches rougeâtres. Jaunisse.

Conditions sous l'influence desquelles se modifient ces divers symptômes :

Les symptômes propres au tarentisme s'aggravent à l'approche de l'anniversaire de l'inoculation du venin, par la vue de certaines couleurs, par toute musique qui n'est pas en rapport avec les effets du venin, par le repos et par toute médication. Ils sont amendés, au contraire, par certains airs de danse tout spéciaux, que l'on a appelés tarentèles, par la danse convulsive que ceux-ci déterminent, et qui doit être poussée jusqu'à la fatigue, enfin par la production de sueurs extrêmement abondantes, qui en général font disparaître la maladie pour toujours.

Il est à regretter que dans les diverses observations de tarentisme on n'ait pas pris plus de soin à mettre en relief les effets de la musique sur les tarentulés, à préciser les modifications qu'en éprouvent leurs diverses fonctions; et qu'on n'ait pas étudié davantage le tarentisme chronique, c'est-à-dire les troubles qui peuvent persister après l'impression causée par la musique, lorsque celle-ci n'a pas pu être complétement curative. Mais, avant de terminer sur ce sujet, qu'on nous permette d'ajouter quelques mots sur l'influence si grande que la musique peut exercer sur l'âme humaine et même sur l'organisme tout entier.

IV

Que la musique soit un puissant modificateur de notre être, chacun le sait par lui-même, et l'on doit plaindre celui qui n'est pas ému par les mélodies simples et naïves qui ont bercé son enfance, ou que ne touche ni la beauté sublime des hymnes religieuses, ni les charmes de la musique profane. Oui, la musique est une puissance magique à laquelle le cœur de l'homme ne peut résister, et qui l'entraîne aux actions les plus héroïques comme aux sentiments les plus opposés!

Si nous interrogeons l'histoire, elle nous apprend que la musique a été employée, dès les temps les plus reculés, comme moyen d'apaiser ou de guérir certaines maladies. David, avec sa lyre, calmait les accès d'hypochondrie de Saül;

Esculape, au dire de Galien (1), se servit de la musique comme d'un puissant auxiliaire dans le traitement de diverses maladies, surtout chez les enfants. Pythagore, Aulu-Gelle et Théophraste guérissaient par ce moyen la morsure de la vipère et certaines affections nerveuses : *quibusdam viperarum morsibus, cantus fiduciuum aut tibiarum, ad qualia organa artis musicæ modulatè adhibita, aptissime mederi* (*Alex. ab Alex.*). Ismenias, célèbre médecin de Thèbes, employait la musique contre la sciatique, et c'était aussi par ce moyen qu'Asclépiade traitait les malades atteints de folie ou de délire. Le père Scott nous assure que Xénocrate combattait l'hydrophobie par la musique.

A une époque plus rapprochée de nous, Bonnet affirme avoir guéri beaucoup de goutteux par la musique, et un certain nombre d'auteurs la regardent comme efficace dans la phthisie, la sciatique et la paralysie. Louis Roger, médecin de Montpellier, a écrit une dissertation sous ce titre : *De vi soni et musicâ iatricâ*, où il rapporte plusieurs observations pour prouver *la puissance qu'a la musique pour guérir quelques maladies*. Le savant P. Rodrigues, dans sa *Iatrophonia o medicina musica*, nous rapporte des cas très-curieux de guérisons obtenues par la musique. Dans sa *Nosologie*, Sauvages décrit une monomanie chez un musicien, avec violent délire, cris, pleurs, terreurs et insomnie rebelle, qui se dissipa à l'aide de ce puissant mo-

(1) *De Sanitate*, nº 8.

dificateur. Il raconte encore dans ce même ouvrage qu'il ne put triompher d'une douleur de tête extrêmement aiguë, pendant une fièvre intermittente, que par un roulement de tambour que les assistants ne pouvaient supporter, mais qui était un merveilleux calmant pour le malade.

L'érudit Feijoé n'a pas laissé passer inaperçues de si importantes observations, et dans son *Théâtre critique*, en traitant de la musique dans les temples (Discours XIV), il s'exprime ainsi : « On sait bien quel est le pouvoir de la musique pour exciter dans les âmes les vertus ou les vices. On raconte de Pythagore que, ayant par les sons d'une musique appropriée, enflammé le cœur d'un jeune homme d'un amour insensé, il apaisa son trouble et le ramena à la continence en changeant de mélodie. Thimothée, musicien d'Alexandre, après avoir excité l'ardeur guerrière de son maître, à ce point qu'il saisissait ses armes comme s'il se trouvait en présence de l'ennemi, l'apaisait aussitôt par d'autres tons et le rendait timide au point de s'effrayer de lui-même. Henri II, roi de Danemark, surnommé le Bon, fut mis dans un tel état d'excitation par une marche furieuse que lui jouait un musicien, que, hors de lui, il se jeta sur ses domestiques et en tua trois ou quatre. »

« Il est certain, ajoute-t-il, que la musique suivant la différence des mélodies, développe dans l'âme des dispositions toutes différentes, les unes bonnes, les autres mauvaises. Telle mélodie nous porte à la tristesse, telle autre à la gaieté ; celle-ci

à la clémence, celle-là à la colère, au courage ou à la pusillanimité, etc.

De nos jours on a appliqué la musique au traitement de l'idiotisme et de l'épilepsie. MM. Jolly et Récamier ont mis à profit son influence bienfaisante dans le traitement de la chorée, depuis les résultats si satisfaisants obtenus par les Drs Leisne et Blache qui, sur cent huit enfants choréiques en ont guéri cent deux.

En faisant abstraction de ces faits et en ne considérant la question que du point de vue le plus général, il est hors de doute que la musique est une source d'émotions morales que la science peut employer au profit de l'homme sain et malade, soit pour changer la direction habituelle des actes cérébraux, soit pour modifier secondairement les actes organiques. Nous n'avons pas besoin d'insister sur l'influence psychique de la musique qui est suffisamment démontrée par ce qui précède, et qui, s'adressant d'abord au cerveau, manifeste ensuite son action dans toutes les parties de l'organisme, modifiant nécessairement tous les actes de la vie qui se relient entre eux sous la dépendance d'un seul et même principe. Aussi voit-on au son d'une musique vive le pouls s'accélérer, le visage se colorer, toutes les fonctions s'activer, même celle de la digestion, comme conséquence de la modification que le son imprime à l'encéphale, et à tout le système nerveux. On a vu souvent des aliénés prendre plaisir à écouter un concert et même concourir à l'exécution avec autant de précision et de jus-

tesse que s'ils eussent été parfaitement sains d'esprit.

Nous avons tenu à introduire ces considérations dans notre sujet pour montrer combien peu est fondée l'incrédulité avec laquelle certains médecins asservis à leur pratique routinière ont accueilli le traitement du tarentulisme par la musique. On vient de le voir, ce n'est pas dans notre pays que ce traitement a pris naissance, ni à l'occasion de la maladie qui nous occupe ; il est des plus anciens, et bon nombre de médecins illustres n'ont pas dédaigné d'y recourir. Quoi de plus naturel d'ailleurs ? Un agent qui atteint directement la partie morale de notre être, qui agit sur les centres nerveux, qui les modifie dynamiquement, et, par leur intermédiaire, imprime une modification toute spéciale aux fonctions appelées improprement de la vie végétative, un tel agent ne pourrait manquer de frapper l'attention des praticiens et de devenir l'objet de leurs applications. On comprend qu'il ait pu être abandonné pendant ces périodes de matérialisme qu'à traversées et que traverse encore la médecine, mais nous faisons des vœux pour que son emploi s'étende, et pour qu'on en perfectionne l'application aux maladies qui sont, par leur nature, en rapport avec lui ; celles, par exemple, qui, ayant leur siége dans les centres nerveux, influent immédiatement sur le moral, lequel à son tour, réagit sur elles, comme la chorée, la mélancolie, la lypémanie, la lycanthropie, une foule de monomanies, et tant d'autres maladies contre lesquelles

la médecine traditionnelle est si dénuée de ressources.

Nous dirons en terminant qu'il n'est peut-être pas impossible de remonter à celui qui le premier appliqua la musique au traitement du tarentulisme; Pythagore qui vécut quelque temps en Calabre et dans la Pouille n'aurait-il point par analogie étendu à la piqûre de la tarentule le remède dont il usait contre la morsure de la vipère, et contre diverses affections nerveuses? Cette supposition, dans tous les cas, n'a rien en elle-même d'inadmissible. Quoi qu'il en soit, le tarentulisme offre parmi ses symptômes essentiels et objectifs des troubles profonds du système nerveux, et, puisque la musique est le modificateur le plus doux, le plus prompt et le plus puissant de ce système, la sagesse conseille d'y recourir pour combattre ces troubles tant qu'on n'aura pas découvert un autre moyen qu'on puisse lui substituer avec avantage; or, on ne l'a pu jusqu'à présent, puisque les diaphorétiques eux-mêmes, qui de tous les remèdes employés sont les plus rationnels, parviennent bien peut-être à faire suer les malheureux tarentulés, mais non à les guérir radicalement.

CHAPITRE III

Du tarentisme nerveux et épidémique. Ses analogies avec d'autres maladies qui ont existé et qui existent encore. Affections qui ressemblent à celle que produit la tarentule.

I.

Les caractères extraordinaires de la maladie qui vient de nous occuper ont porté de tout temps à en nier l'existence ou au moins à la considérer comme une simple variété des espèces morbides déjà connues. Mais l'étude de tous les documents historiques d'une incontestable authenticité, et la comparaison attentive des diverses maladies nerveuses qui présentent des traits de ressemblance avec le tarentulisme de Pouille et d'Espagne, ne permettent pas de douter de son existence en tant que maladie à part, essentiellement différente de toutes celles avec lesquelles on a cherché à la confondre.

Parmi les différentes espèces de tarentisme admises par des nosologistes éminents, nous avons celui de la Pouille produit par la piqûre de la tarentule, la chorée ou danse de Saint-Guy, la musicomanie, le tigrétisme, le tarentisme simulé ou *carnavalleto delle done*. Arrêtons-nous d'abord sur ce dernier avant de revenir aux précédents.

Baglivi dit qu'un grand nombre de femmes chlorotiques présentent plusieurs des symptômes du tarentisme à diverses époques de l'année, durant lesquelles elles sautent et dansent, après quoi elles

sont délivrées pendant plusieurs mois de tous symptômes hystérique.

La tristesse, l'amour de la solitude, l'ennui qui pousse jusqu'au désespoir, l'amaigrissement et les autres symptômes communs à l'hystérie, à la chlorose, à la mélancolie et à la nymphomanie disparaissent sous l'influence de la danse provoquée par le son de la musique. Au fond de ces diverses souffrances on retrouve un trouble du système nerveux anologue à celui qui s'observe dans le tarentisme et qui cède au même remède; cependant il n'est pas en tout semblable à ce dernier, puisqu'un élément essentiel manque, qui est la piqûre; il ne faut pas oublier toutefois que le tarentisme paraît s'être manifesté spontanément à certaines époques, et qu'il est même encore actuellement endémique dans quelques contrées.

II.

Nous avons dit plus haut qu'il a régné au XIe siècle une espèce de folie qui, d'après les récits qui nous en sont parvenus, se développait subitement : les malades s'agitaient comme des furieux, sautaient en poussant des cris sauvages, se maltraitaient eux-mêmes ainsi que ceux qui les entouraient, et, au milieu de cette aberration de leurs sens, le son d'un instrument agréable les portait à danser d'une manière convulsive, ou à courir jusqu'à ce qu'ils tombassent épuisés.

A la fin du XVe siècle le tarentulisme était ré-

pandu dans toute l'Apulie; la terreur inspirée par la morsure de l'araignée était générale; les personnes mordues se considéraient presque toujours comme mortellement atteintes, et si elles se rétablissaient elles n'en restaient pas moins troublées dans leur raison, ou dans un état de faiblesse incurable; les unes éprouvaient des troubles effrayants de la vue ou de l'ouïe, les autres restaient muettes, quelques-unes demeuraient insensibles à toute excitation, mais toujours le son de la flûte ou de la guitare les réveillait peu à peu et finissait par les pousser à se livrer à la danse la plus désordonnée. De toutes parts on n'entendait que la musique dont les accords étaient destinés à soulager quelques malades, et chaque jour la maladie se propageait à de nouveaux sujets. Les tarentèles opéraient des prodiges; les malades que l'on croyait sur le point d'expirer se ranimaient, et, cédant à l'influence de la musique, dansaient avec une agilité surprenante, sans manquer à la mesure, et sans relâche jusqu'à ce qu'ils tombassent complétement épuisés. Quand la musique s'arrêtait, les tarentulés retombaient dans leur mélancolie, et on ne pouvait la faire cesser qu'en ayant de nouveau recours au même moyen. Hecker dit avec raison dans son mémoire sur le tarentisme épidémique que l'on y retrouve une excitation inexplicable, des caprices bizarres, une irritation maladive des sens comme dans la danse de Saint-Guy et d'autres maladies nerveuses analogues.

Durant le XVIe siècle, l'épidémie continua en pre-

nant plus d'extension, et l'on y observa, comme dans le tarentisme résultant de la piqûre, la même aversion des malades pour certaines couleurs qui les jetaient dans des accès terribles de fureur, et, au contraire, leur goût pour d'autres qui les portaient à des manifestations de tendresse langoureuse et même d'amour. Un autre phénomène remarquable était la passion des malades pour la mer : les personnes atteintes du tarentisme se sentaient irrésistiblement attirées par cette immense surface azurée, devant laquelle elles demeuraient abîmées dans une profonde contemplation ; quelques-unes allaient même jusqu'à se plonger aveuglément dans les flots. Cet état, non moins inexplicable que l'hydrophobie, se manifestait quelquefois par le désir de tenir à la main, pendant la danse, un vase plein d'eau, ou de danser devant ce vase ou devant un corps brillant quelconque, tel qu'un miroir, un vase de fleurs, des feuilles vertes, etc., fantaisies bizarres qui variaient à l'infini. Et ces goûts divers qui caractérisaient en quelque sorte les variétés de la maladie, déterminaient le choix de la tarentèle qui devait servir à la combattre, car toutes ne réussissaient pas indistinctement.

Ce fut au XVIIe siècle, suivant Hecker, que le tarentisme parvint en Italie à son apogée, précisément quand la danse de Saint-Guy avait disparu de l'Allemagne. La maladie n'atteignait pas seulement les indigènes, mais les étrangers de toutes sortes, les Espagnols, les Albanais, les bohémiens, les nègres, etc., et tous les âges indistinctement, depuis

les enfants jusqu'aux vieillards octogénaires. On vit alors souvent des malades qui perdaient la voix, d'autres la vue pour quelque temps; ceux-ci tombaient dans un état d'ahurissement ou même de folie accompagnée d'une insomnie rebelle, ceux-là avaient le ventre gonflé, ou souffraient d'obstructions chroniques ou de vomissements et de diarrhées, perdaient leurs forces et leurs couleurs, devenaient ictériques ou hydropiques, et finissaient par tomber dans une profonde mélancolie ou une véritable lycanthropie à laquelle ils succombaient.

On ne peut se dissimuler que, parmi les récits d'une si longue épidémie qui offrait tant de phénomènes rares et surprenants, et une thérapeutique non moins étrange, il ne se soit glissé bien des erreurs, et que plus d'un prétendu malade n'ait abusé de la crédulité publique pour saisir une occasion de se divertir en se mêlant aux bandes de danseurs frénétiques qui alors ne cessaient de parcourir ces pays. Mais le fait essentiel est incontestable, il est confirmé par l'histoire, et les médecins moins que personne le révoqueront en doute, eux qui savent quels peuvent être les effets de la musique, et qui, d'autre part, ont été témoins des phénomènes surprenants qui se produisent dans le cours de certaines affections nerveuses, telles que l'hystérie, l'hypochondrie, la nymphomanie, la nostalgie, ainsi que dans diverses monomanies ou névroses. Il y a plus, si l'on élevait des doutes sur les affirmations contenues dans le mémoire de Hecker et dans tant d'autres écrits de ce temps, il suffirait, pour

en trouver la confirmation, de jeter les yeux sur ce qui se passe dans des pays voisins des nôtres, où actuellement encore se produisent des faits du même genre et des aberrations non moins fantastiques, nous voulons parler du *tarentisme tingitique*, ou *Janon* de Tanger, et du *tigretier* d'Abyssinie, ou chorée abyssinienne, identiques, au dire d'Hecker, à celle que les Éthiopiens appellent *astara gaza*.

III.

Saint-Gervais, dans ses *Mémoires historiques*, dit que le tarentisme spontané est endémique à Tunis, c'est-à-dire qu'il se produit sans piqûre d'aucun insecte; il est plus commun chez les femmes et les oblige à sauter et à danser, avec des mouvements convulsifs du même genre que ceux produits par la tarentule d'Apulie; dans le pays ils appellent cette maladie *Janon*.

Nous trouvons du tigretier abyssinien une description plus explicite et encore plus probante dans la relation d'un voyageur anglais que nous empruntons au mémoire du Dr Ozanam sur le *venin des arachnides*.

« Le *tigretier* commence par une fièvre violente qui se transforme bientôt en fièvre lente et produit une maigreur extrême et même la mort si l'on ne peut procurer aux malades les secours nécessaires. Les paroles des malades deviennent inintelligibles et ne sont plus comprises, au dire des indigènes,

que par leurs compagnons d'infortune. Lorsque les parents sont persuadés que c'est le véritable *tigretier*, ils se cotisent pour subvenir aux frais du traitement, et font d'abord venir un dofter, espèce de prêtre qui lit au malade l'Évangile selon saint Jean, et l'asperge journellement d'eau froide pendant une semaine, procédé dont le résultat est souvent la mort. Le traitement le plus efficace impose des dépenses considérables. Les parents louent une troupe de musiciens, et tous les jeunes gens, les filles et femmes se réunissent devant la maison du malade pour y célébrer une fête. »

« Je fus appelé un jour chez un voisin dont la jeune femme, objet de toutes ses affections, avait eu le malheur d'être attaquée de ce mal ; son mari était mon ancien compagnon, aussi visitai-je la malade tous les jours. Mais je vis bientôt que mes soins ne pouvaient lui être d'aucune utilité quoiqu'elle ne refusât pas mes remèdes : elle parlait beaucoup, mais ni moi ni ses parents ne pouvions comprendre ce qu'elle disait. A l'aspect d'un livre ou d'un prêtre elle manifestait une grande aversion par les gestes les plus prononcés. On remarquait en elle une agitation des plus grandes pendant laquelle elle versait des torrents de larmes mêlées de sang.

« Elle avait déjà passé trois mois entiers dans cet état déplorable, et pendant tout ce temps elle avait pris si peu de nourriture qu'on avait peine à comprendre qu'elle fût encore en vie.

« Enfin, son mari se décida à employer le remède ordinaire, et, après en avoir fait les préparatifs né-

cessaires, il emprunta tous les bijoux d'argent de ses voisins et en para sa femme.

« Le jour de la fête, je me plaçai dans le voisinage de la malade afin de pouvoir l'observer attentivement. Environ deux minutes après que les trompettes eurent commencé à sonner, je la vis remuer d'abord les épaules, puis la tête et la poitrine, et, en moins d'un quart d'heure, elle se trouvait assise sur son lit. Quoique souriant de temps en temps, elle jetait autour d'elle des regards farouches qui m'engagèrent à m'éloigner. Sa tête, son cou, ses épaules, ses mains, ses pieds, tout son corps se mouvait en cadence au son de la musique; enfin elle se trouva debout au milieu des assistants; alors, se mettant à danser, elle sautait et gambadait par intervalles, et à mesure que le bruit de la musique et des chants des assistants augmentait, elle faisait des sauts de plus en plus élevés. Lorsque la musique cessait, la plus grande anxiété s'emparait d'elle; lorsque, au contraire, elle devenait plus intense, elle souriait de nouveau et paraissait satisfaite. Pendant toute la danse, elle ne laissa pas apercevoir le moindre signe de fatigue, alors même que les musiciens étaient épuisés. Elle témoignait, au contraire, le plus grand déplaisir quand ils étaient obligés de reprendre haleine.

« Le jour suivant la danse reprit et dura tout le jour.

« Nous abrégerons ce récit en disant que vers le soir la danseuse se dépouilla de ses bijoux, se mit à courir avec une incroyable rapidité, puis, après

quelques cérémonies dont elle fut l'objet selon l'usage du pays, rentra chez elle faible, exténuée, mais ayant recouvré la parole et délivrée de son mal.

« Ce fut là tout le traitement, continue le narrateur, mais ce procédé ne réussit pas de même chez tous les malades. Chez quelques-uns la danse sur les places publiques doit être réitérée plusieurs jours de suite; chez d'autres, elle reste complétement sans effet. »

Il ajoute qu'il essaya de quelques châtiments corporels contre sa propre femme atteinte du même mal dont la réalité ne lui avait pas semblé d'abord bien établie, et qu'il eut à le regretter et à recourir au seul remède efficace, la musique et la danse.

Nous avons donné ce court aperçu pour faire saisir les analogies si frappantes qui existent entre la maladie déterminée par le venin de la tarentule qui trouble dynamiquement la vie dans ses deux sources principales, le système nerveux et le système sanguin, et une autre maladie essentiellement nerveuse, sans cause spécifique connue, qui a régné épidémiquement dans des contrées où elle est aujourd'hui sporadique, et qui se rencontre comme maladie endémique dans quelques autres pays. On ne peut méconnaître cependant les notables différences qui existent entre le tarentisme observé particulièrement en Espagne et ces autres affections dont nous n'avons que des histoires sommaires et incomplètes et que l'on peut comparer tout au plus au tarentisme décrit par Baglivi.

IV.

Nous avons dit, au commencement de ce chapitre, que l'on avait admis un espèce de tarentisme dans lequel on comprenait la chorée ou danse de Saint-Guy. Mais ici l'analogie est encore plus éloignée qu'avec les précédentes. S'il est vrai que la chorée se caractérise aussi par des désordres de l'appareil locomoteur et sensitif, les causes en sont différentes, aussi bien que la marche et la terminaison de la maladie. Prenons, par exemple, la description donnée par Sydenham, qui a toujours été considérée comme un modèle : « La chorée, dit le médecin anglais, est une convulsion à laquelle sont exposés les enfants de l'un ou l'autre sexe, depuis l'âge de dix ans jusqu'à quatorze. Elle se manifeste par une espèce de claudication, ou d'irrégularité dans les mouvements de la jambe, que le malade retire vers lui quand il veut marcher. La main, du côté correspondant à la jambe affectée, participe à cet état, et ne peut rester appliquée à rien, mais change continuellement de place, quels que soient les efforts du malade pour l'empêcher, et s'il veut porter un objet à la bouche, il ne peut y parvenir qu'après mille gestes, à la *manière des histrions*. » Les convulsions choréiformes peuvent avoir leur siége au visage, où elles produisent les contractions les plus bizarres des muscles de la face, du cou, du larynx et de la langue. Quelques-uns ont admis que dans la chorée il y

avait un certain degré d'idiotisme, mais s'il se produit dans quelques cas c'est comme exception. Du reste, la chorée n'entraîne aucun désordre notable dans les fonctions purement végétatives; tantôt elle se déclare tout à coup, d'autres fois lentement; sa marche peut être continue, rémittente ou intermittente, et sa durée de quelques jours, de quelques mois ou de plusieurs années.

Il ne faut pas confondre la chorée avec la *choréomanie* ou *dansomanie*, comme l'ont fait quelques auteurs, et Sauvages entre autres, puisque celle-ci est une vésanie très-différente de la chorée, d'abord en ce qu'elle suppose un trouble moral qui n'existe pas essentiellement dans cette dernière; secondement en ce que dans la choréomanie le malade peut exécuter régulièrement tous les mouvements en rapport avec le genre d'exercice auquel il se livre, tandis que dans la chorée les contractions musculaires et les mouvements qu'elles impriment aux membres sont involontaires, désordonnés, et même incompatibles avec aucune danse régulière.

D'où l'on voit qu'il n'y a aucune comparaison à établir entre la chorée, même prise dans l'acception de *dansomanie*, et le tarentisme; celui-ci, lorsqu'il résulte de l'inoculation du venin de la tarentule, consiste en des troubles spéciaux, ou, pour mieux dire, spécifiques, qui se caractérisent au début par une dépression des forces vitales, et un trouble dans leurs manifestations sensibles : première période, qui peut aboutir à la mort, ou au dévelop-

pement de maladies chroniques, si l'on ne fait intervenir la musique (ou peut-être quelque autre moyen encore inconnu), et sous l'influence de celle-ci, règle générale, le malade se livre à une danse qui, quoique convulsive, est différente de la chorée en ce qu'elle est provoquée à volonté par une cause extérieure, en ce qu'elle est régulière, cadencée, et qu'elle amène une prompte guérison de la maladie.

V

Quant à la dernière espèce de tarentisme, la *musicomanie*, nous n'avons que peu de chose à en dire. La musicomanie n'est que l'expression exagérée des sensations et des idées qui préoccupent habituellement l'individu; c'est la passion de la musique portée au point que, privés d'elle, les malades sont en proie à la langueur, à la prostration ou à la fureur, tandis que sous son influence ils retrouvent la sérénité, la gaieté et même la santé. Cette espèce de monomanie est rare; quelques cas, comme celui dont parle Sauvages, et que nous citons ailleurs, se rapportent à des musiciens de profession; on rapporte aussi qu'elle régna épidémiquement chez les *Abdéritains*, à l'occasion des fêtes qui eurent lieu pour célébrer l'action héroïque de Persée délivrant Andromaque, ce à quoi put contribuer, dans l'opinion de l'historien, l'exaltation morale développée par le caractère du spectacle, et aussi les conditions atmosphériques, le soleil ar-

dent qui embrasait les vastes amphithéâtres consacrés à ces représentations, etc. Mais, quelles que soient les conditions dans lesquelles cette monomanie se produise, que ce soit comme épiphénomène d'une maladie aiguë, d'une fièvre gastrique, remittente, etc. (*cit. par Sauvages*), ou qu'elle constitue toute la maladie en tant que désordre des facultés intellectuelles caractérisant une véritable monomanie, elle ne peut, dans aucun cas, être confondue avec le tarentisme, dont les causes sont si connues, et la marche si bien déterminée, qui s'accompagne de trouble presque insignifiant des facultés intellectuelles, et pendant lequel la passion pour la musique et la danse ne dure que le temps nécessaire à l'accomplissement de leurs merveilleux effets curatifs.

Telles sont les analogies que nous avons pu trouver entre les différentes espèces morbides du *genre tarentisme*, comme l'ont appelé quelques nosologistes, bien à tort selon nous, car le tarentisme est une maladie qui mérite d'avoir un cadre à part, et que l'on ne peut confondre avec cette foule de névroses qui n'ont avec lui, ainsi que nous venons de le montrer, qu'une incomplète ou apparente similitude.

On ne peut nier que quelques maladies n'offrent parmi leurs principaux symptômes plusieurs de ceux du tarentisme, voire même quelques-unes de ses périodes ; ainsi, par exemple, qui ne se rappelle la fièvre nerveuse versatile ou ataxo-adynamique, en voyant cette atteinte rapide du système

nerveux cérébro-spinal qui se traduit tantôt par les troubles les plus graves avec plaintes, douleurs, convulsions, hallucinations, illusions des sens, tantôt par une dépression ou une adynamie profonde dans laquelle il semble que d'un moment à l'autre la vie va cesser? N'offre-t-il pas aussi, dans sa période aiguë, quelques ressemblances avec l'hystérie, le délire, certaines espèces de fièvres intermittentes, l'épilepsie, le satyriasis, la cardialgie, la syncope, la suette, etc., et, dans sa forme chronique, avec les fièvres intermittentes à accès éloignés, les hydropisies, la jaunisse, et ces états que les anciens appelaient cachexies.

Mais, nous le répétons, de telles ressemblances, alors même qu'elles portent sur les symptômes essentiels de diverses maladies, n'établissent pas pour cela leur identité. Toutefois, pour les applications thérapeutiques que nous pouvons faire de la tarentule, ces analogies ont une grande importance; c'est pour cela que nous avons tenu à les signaler.

CHAPITRE IV

Ressemblances et différences dans les effets produits par diverses espèces de tarentules. Rapports entre les phénomènes produits par le venin des tarentules et ceux de divers insectes et reptiles. Poisons animaux en général.

I

Ce ne sont pas seulement les tarentules de la Pouille et d'Espagne qui produisent dans l'organisme humain des effets particuliers; toutes les espèces doivent être aptes à en produire à des degrés divers, mais toutes n'ayant pas été étudiées, nous nous bornerons à quelques-unes d'elles.

Voici ce que les Drs Lucio et Alvarado disent de la *tarentule américaine*. La tarentule est employée, au Mexique, comme un sudorifique puissant, et, à ce titre, elle est administrée dans certaines affections de peau, en particulier dans la lèpre ou mal de Saint-Lazare. On la donne en teinture alcoolique ou éthérée, préparée avec une once de tarentules pilées, que l'on fait macérer dans 12 onces d'alcool à 36° R. pendant quinze jours, au bout desquels on exprime et on filtre le liquide. On s'en sert aussi en décoction, et sous forme de cérat. Les *effets thérapeutiques* de ce modificateur sont les suivants.

La puissance sudorique de la tarentule est telle que dans beaucoup de cas quatre gouttes de cette teinture alcoolique ont suffi pour provoquer une

diaphorèse abondante, contrairement à l'opinion d'un certain nombre d'auteurs qui n'attribuent l'action des sudorifiques qu'aux quantités de liquides avec lesquelles on les ingère, et à la haute température de ceux-ci.

Le temps qui s'écoule entre l'administration du médicament et l'apparition de la sueur varie depuis quelques minutes jusqu'à quelques heures, suivant les conditions individuelles. Si la sueur a été interrompue parce que le malade s'est découvert ou par toute autre circonstance, on peut la rétablir sans recourir à une nouvelle dose du médicament en couvrant le malade et le forçant à rester tranquille. On a vu chez deux personnes la sueur se prolonger pendant trois jours, ce qui prouve à quel point cette substance développe dans l'économie une disposition à la sueur qu'il suffit de seconder par quelques précautions hygiéniques insuffisantes d'ailleurs par elles-mêmes pour déterminer une sécrétion aussi considérable.

Quelques malades disent avoir ressenti, avant la sueur, une forte chaleur, principalement à la tête; d'autres ont éprouvé une légère douleur d'estomac de courte durée.

La sueur a commencé par la poitrine en augmentant en proportion de la dose et du temps écoulé depuis l'ingestion du médicament; elle s'est étendue graduellement au reste du corps; mais chez la plupart elle ne s'est pas produite aux pieds, bien qu'ils fussent tenus plus chaudement que n'ont coutume de les tenir les malades de cette classe.

L'abondance de la sueur a été telle que les couvertures en ont été trempées; la digestion n'a point été troublée, quelquefois l'appétit a été augmenté ; les urines ont momentanément diminué dans un seul cas.

En général, on n'a employé que la teinture alcoolique à la dose de quatre gouttes que l'on portait graduellement jusqu'à deux cents par jours, surtout chez les lépreux affectés de tubérosités tuberculeuses ou de taches, dont l'aspect ne tardait pas à se modifier d'une manière favorable; les ulcères même se cicatrisaient promptement ; mais il n'y avait aucune amélioration apparente du fond même de la maladie (1).

Enregistrons encore les effets propres à quelques autres tarentules.

La *lycose à sac*, très-petite (de trois lignes de long) appartient aux ponctuées; le suc ou la poudre de cet insecte appliqué sur les plaies et les ulcères en détermine promptement la cicatrisation, propriété qui était connue de Dioscorides.

La LYCOSE TARENTULOÏDE LIGURIENNE, d'un pouce et plus de long, que l'on trouve à Albisola, près de Savone, a un venin si actif durant les mois de juin, juillet et août que, suivant les D[rs] Gazzo et Renzi, elle produit des accidents semblables à ceux de la tarentule, quoique moins intenses, et qu'ils décrivent ainsi :

(1) Lucio Alvaro, *Opuscule sur l'Éléphantiasis*. Mexique, 1852.

Première période ou *période algide.*

Douleur vive au centre de la plaie, s'irradiant aux parties les plus voisines;

Froid général, sueurs froides, respiration anxieuse, crampes dans les extrémités;

Céphalalgie intense, pouls petit, lent;

Cardialgie, contractures générales;

Voix rauque, chaleur à la gorge;

Trisme ou tremblement des mâchoires se manifestant par accès;

Sueurs froides, visqueuses;

Nausées et vomissements bilieux;

Lueurs et étincelles devant les yeux.

Les symptômes vont en augmentant pendant trois jours.

Seconde période ou de réaction.

Chaleur vive à tout le corps;

Pouls fébrile;

Evacuations alvines abondantes;

Éruption miliaire critique, ou prurit général;

Guérison du dixième au quatorzième jour.

Nous devons ajouter que, d'après le Dr Gazzo, les personnes piquées par cette arachnide ont un désir extrême d'entendre de la musique comme le plus grand soulagement qu'on puisse leur procurer.

II

Parmi les autres genres de la classe des arachnides, nous devons citer la TÉGÉNAIRE MÉDICINALE qui, suivant Hentz, est employée à Philadelphie comme un narcotique moins actif que l'opium, et comme un remède efficace contre *les fièvres intermittentes*. On l'emploie aussi comme vésicatoire et succédanée des cantharides; mais, comme ces dernières, elle a l'inconvénient d'exciter la vessie et les organes génitaux.

Le genre EPÉIRE est très-nombreux, car il ne compte pas moins de cent soixante-six familles dans l'une desquelles est l'*Epéire diadème* ou *Aranea diadema* (araignée à croix papale), très-commune dans nos jardins et même dans nos maisons. Longueur, six lignes et demie; abdomen ovale, allongé avec deux éminences latérales, peu ou point apparentes à la partie antérieure, présente une ligne de points jaunes et blancs traversée par trois autres lignes semblables en croix, et une raie festonnée de chaque côté, se terminant en angle à l'anus; les yeux intermédiaires postérieurs plus rapprochés que les intermédiaires antérieurs. Les excréments tachent le linge comme de l'encre d'une manière presque indélébile.

Jahr, qui a étudié et publié la pathogénésie de cet insecte, signale comme phénomènes dignes d'être notés le retour des symptômes tous les jours à la même heure comme dans les fièvres intermit-

tentes; ce sont des frissons, de l'abattement, de la céphalalgie, puis une chaleur brûlante, mais sans aucune sueur, et les symptômes fébriles consistent surtout en froid.

En voici, du reste, la pathogénésie complète d'après cet auteur :

Symptômes généraux. Douleurs ostéocopes, sourdes et fouillantes dans toutes les parties du corps, et principalement dans l'humérus, l'avant-bras et les talons. Abattement et lassitude avec soif. Apparition des malaises tous les jours à la même heure. Écoulement de sang par presque toutes les ouvertures naturelles et par les plaies. Sommeil inquiet avec fréquent réveil. Sensation dans la nuit comme si les avant-bras et les mains étaient plus volumineux et plus pesants. Symptômes fébriles consistant le plus souvent en froid; soif qui accompagne la fièvre et la plupart des autres souffrances.

Symptômes locaux. Embarras et pression à la tête, soulagés en l'appuyant sur la main. Douleur au front qui diminue en fumant à l'air libre.

Chaleur brûlante au visage, au front et aux yeux. Coryza avec soif. Forte sensation de froid dans les dents (incisives) tous les jours à la même heure.

Amertume de la bouche qui diminue en fumant du tabac. Coliques avec horripilation, dans la soirée. Plénitude et pesanteur dans le bas-ventre, comme dans la fièvre, avec sensation de défaillance à l'épigastre. Borborygmes dans le ventre et pesanteur dans les cuisses tous les jours à la même heure. Selles liquides, difficiles, et coliques

qui sont soulagées par des frictions sur le ventre. Métrorrhagies. Leucorrhée visqueuse.

Dans le genre Théridion se trouvent les espèces les plus jolies par leur forme et leur couleur; elles sont toutes de petite dimension, variant de une à six lignes; on les nomme araignées à couronne rouge (de Geer) ou à bande rouge (Geoffroy), *aranea purpurata* (Pauzer), *theridion sanguinolentum*. Elles ne sont point dangereuses, ce qui nous permet de douter que la pathogénie suivante qu'en a publiée Hering se rapporte réellement, comme il l'affirme, à l'espèce théridion de Curaçao.

Théridion curasavicum. *Symptômes généraux.* — Grande faiblesse générale avec tremblement des membres; malaise excessif qui ne permet d'effectuer aucun travail; forte envie de dormir et sommeil plein de rêves, sommeil profond la nuit; frisson violent avec pesanteur dans tous les membres; envie de dormir et besoin de se coucher après déjeuner; découragement et manque de confiance en soi-même; forte disposition à s'effrayer; le temps passe trop vite; crainte excessive du travail; difficulté de méditer et surtout de faire des comparaisons.

Tête. — Embarras de la tête qui empêche de travailler; vertige fréquent, surtout en se baissant; vertiges avec nausées, au point de vomir; mal de tête dans le fond des orbites; sensation comme s'il y avait un corps dans la tête. Céphalalgie frontale violente, avec pulsations jusqu'à l'occiput; mal de tête à chaque mouvement que l'on fait, pression tensive autour de la tête comme par un cercle de

fer, à la racine du nez et au-dessus des oreilles; maux de tête le soir avec un grand accablement.

Yeux, face. — Scintillement devant les yeux par accès fréquents; bourdonnements d'oreille; bruissement dans les oreilles comme par une chute d'eau; sensibilité excessive de l'ouïe derrière les oreilles; éternuments fréquents et écoulement d'eau par le nez, sans coryza; mâchoire inférieure quelquefois immobile, surtout le matin au réveil.

Bouche et ventre. — Bouche pâteuse et comme brûlée; tous les sons ainsi que le froid produisent une sensation douloureuse dans toutes les dents; appétence pour les acides, le vin, l'eau-de-vie et le tabac; désir continuel d'aliments et de boissons, sans savoir lesquels; nausées et vomissements la nuit, précédés de vertiges, renouvelés par le plus petit mouvement ou en fermant les yeux; nausées provoquées par tous les sons un peu forts.

Selles, parties génitales. — Constipation; selles peu abondantes, en bouillie, avec besoin pressant; chute du rectum, qui est douloureux en étant assis; sécrétion d'urine plus abondante; exaltation immodérée de l'appétit vénérien; rétraction du scrotum.

Poitrine et tronc. — Lancinations violentes dans la partie supérieure de la poitrine; besoin de respirer profondément et de soupirer; prurit et nodosités aux fesses.

III

Le genre LATRODECTE est extrêmement curieux, et sera le dernier dont nous dirons encore quelques mots. La *latrodecte malmignatte* a un demi-pouce de long; le ventre gros, globuleux, pointu vers l'anus, et noir; cinq taches de couleur rouge de sang, dont une plus large près du corselet, et deux placées longitudinalement, deux autres transversalement sur les côtés; le corselet petit, déprimé, resserré vers la tête et arrondi à son extrémité postérieure. Elle est commune en Italie du côté de Volterra, dans la Corse et la Sardaigne, en Égypte, en Espagne, aux Antilles, où les nègres savent calmer les douleurs causées par la carie dentaire, en mettant dans la cavité de la dent une petite boule de cire triturée par parties égales avec le venin de cette araignée; moyen empirique signalé déjà par les anciens médecins grecs.

M. Cauro a fait dans sa thèse une étude intéressante de la *malmignatte* de Corse, dont la morsure passe pour très-venimeuse. Les accidents qu'elle produit seraient analogues à ceux de la vipère, seulement moins graves et moins douloureux. En voici le tableau :

1re PÉRIODE, COLLAPSUS.

« Engourdissement; tremblement général; nausées, vomissements; sueurs froides; syncopes et convulsions; délire; pouls fréquent, irrégulier.

2e PÉRIODE, RÉACTION.

« Cardialgie; douleurs précordiales; douleurs dans toutes les jointures; jaunisse; retour lent à la santé. Les douleurs articulaires persistent quelquefois plusieurs années. »

Les effets de la *latrodecte de Volterra* ont été observés par Marmocchi et Toti vers la fin du siècle dernier, époque à laquelle ces insectes se multiplièrent beaucoup. Au dire de ces auteurs, la morsure cause une douleur vive; en peu d'instants les malades deviennent comme paralysés des membres inférieurs et supérieurs, et incapables de se tenir sur leurs pieds; ils éprouvent de violentes douleurs à l'estomac, et une grande oppression qui augmente quand ils sont dans des lieux fermés. Ils souffrent d'une langueur universelle et d'un tremblement particulier de l'articulation du genou. Leur pouls est profond, serré, mais il n'est pas toujours fébrile; ils éprouvent des sensations irrégulières de froid et de chaud, de la céphalalgie, des vertiges, des vomissements. La tuméfaction du ventre survient bientôt. Ils souffrent de convulsions plutôt internes qu'externes, et perdent le sommeil. Chez quelques-uns il y a du délire, une fièvre assez forte, rétention d'urines, et d'autres symptômes graves, tels que : agitation continuelle, dyspnée extrême, priapisme, etc. Quant à la partie mordue, on n'y remarque qu'une petite pustule rousse, avec un très-petit point noir au centre.

La durée de cette maladie est de trois à quatorze jours, et presque toujours elle se juge par des sueurs copieuses et par le développement d'une espèce de fièvre artificielle. Le Dr Toti cite deux observations d'individus qui moururent des suites de la piqûre d'une de ces araignées, faute d'avoir reçu aucun secours médical.

M. Graells, médecin et naturaliste distingué, remit en 1834 à la *Société entomologique* de France une note dans laquelle il faisait part de l'apparition de la *latrodecte malmignatte* (autrefois genre *théridion*) pendant les années 1830 et 1833, sur quelques points de la Catalogne, principalement dans la campagne de Tarragone, où quelques personnes faibles moururent des suites de la morsure, et dans le Vendrell, où les paysans en furent effrayés à ce point de ne plus oser sortir pour leurs travaux.

Voici, d'après le Dr Graells, les symptômes que détermine la morsure de la *latrodecte malmignatte :* « Sensation de piqûre assez désagréable au moment où a lieu la morsure qui, bien examinée, est double, parce qu'elle est faite par les deux mâchoires de l'insecte à la fois; ce qui se manifeste bientôt plus clairement par deux cercles rouges, lesquels se réunissent en formant une aréole œdémateuse indiquant le siége de la tumeur qui va se développer plus tard sur la plaie.

La douleur devient brûlante, se prolonge le long du membre, et atteint les régions inguinales ou axillaires suivant la partie mordue; les glandes se tuméfient et deviennent douloureuses, et l'intervalle

qui les sépare du siége de la piqûre se marque de taches livides sur le trajet des vaisseaux lymphatiques. La douleur gagne peu à peu jusque dans l'abdomen et le thorax avec une sensation de chaleur ardente, une forte constriction à la gorge, tension du ventre, ténesme vésical sans pouvoir évacuer une seule goutte d'urine, et prurit douloureux à l'extrémité du gland. Bientôt après se manifeste une douleur aiguë à la tête qui se répand tout le long de la colonne vertébrale, et aussitôt surviennent des convulsions générales plus marquées vers les extrémités où se fait sentir un fourmillement très-pénible suivi quelquefois d'insensibilité surtout aux pieds ; ceux-ci généralement ont une teinte livide, tandis que le reste du corps paraît enflé.

Les malades sont dans un état remarquable de prostration morale; ils témoignent un grand désespoir, une affliction profonde, la frayeur de la mort qu'ils croient prochaine; ils changent continuellement de position, soupirent et se plaignent; portent la main à la tête où il leur semble qu'on les pique avec des épingles ; leur visage est tantôt pâle, tantôt enflammé et menaçant. La respiration est difficile, le pouls faible, fréquent et irrégulier, la peau froide et couverte d'une sueur abondante, froide et visqueuse. Les malades ressentent une grande ardeur intérieure et demandent de l'eau froide qu'ils boivent avec avidité. Dans quelques cas la vue se perd; dans d'autres la voix devient très-faible, ou il y a dans les oreilles des bruits

très-prononcés; le corps se couvre quelquefois de taches livides.

L'intensité des symptômes dépend de la faiblesse du sujet, de la force de l'insecte et du nombre des piqûres.

La durée du mal varie; la décroissance en est annoncée par une sueur chaude et halitueuse, par l'élévation du pouls, la facilité de la respiration et de l'émission de l'urine, et par la diminution de tous les symptômes. La convalescence est précédée de lassitude générale, de beaucoup de tristesse, de constipation, de douleurs dans les mollets, etc., et quant à la partie mordue, dans quelques cas il s'y forme une tumeur qui passe à suppuration; dans d'autres cas, la tache va s'effaçant peu à peu (1).

IV

Après avoir exposé, comme nous venons de le faire, l'action qu'exerce sur l'homme sain et sur l'homme malade le venin des tarentules, et celui de plusieurs autres arachnides, nous devons appeler l'attention sur quelques particularités qui leur sont communes. Et d'abord il y a une analogie très-frappante entre les phénomènes produits par la piqûre de ces insectes et ceux qu'on observe de l'ingestion de leur venin; fait remarquable qui, ainsi que le fait observer M. Ozanam, se trouve en oppo-

(1) *Annales de la Société entomologique*. t. XI, p. 205.

sition avec la distinction que M. Claude Bernard a prétendu établir entre les *poisons* et les *venins* (1).

Les tarentules ont aussi cela de commun avec les autres arachnides qu'elles déterminent soit par l'inoculation, soit par l'ingestion dans les voies digestives, deux périodes distinctes : 1° une période de collapsus, de stupeur, d'algidité, pendant laquelle se produisent tous les symptômes qui caractérisent un état de concentration de toutes les facultés vitales ; 2° une période de réaction dans laquelle la nature, pour se délivrer du poison qui l'opprime, produit une série de mouvements depuis la plus faible réaction fébrile jusqu'au délire, aux convulsions et à l'ataxie la plus violente.

La périodicité est un autre des faits curieux et intéressants qui nous occupent. La piqûre des tarentules et de plusieurs autres arachnides détermine en effet des symptômes qui ont une périodicité de *jours*, de *semaines* et même d'*années ;* circonstance tout à fait rare et de grande importance pour la thérapeutique. Cette propriété, du reste, est connue depuis l'antiquité, et l'emploi des toiles d'araignées dans les fièvres intermittentes, renouvelé dans ces dernières années, était déjà recommandé par Pline et ses commentateurs.

Toutes les arachnides dont les piqûres ont été observées produisent des sueurs copieuses, et c'est même le moyen par lequel se jugent les effets de

(1) Claude Bernard, *Leçons sur les substances toxiques et médicamenteuses*. Paris, 1857.

leur morsure. Toutes excitent notablement le système cérébro-spinal et produisent soit l'agitation irrégulière, convulsive et semi-paralytique des membres, appelée *scelotyrbe* par Marmocchi dans son travail sur la *latrodecte*, soit les convulsions cloniques du tarentulisme. Enfin le venin de toutes les araignées trouble plus ou moins l'appareil génito-urinaire, en modifiant la sécrétion et l'excrétion de l'urine, ou en provoquant du côté de l'appareil génital le priapisme, la nymphomanie, la métrorrhagie, la leucorrhée, etc.

Malgré ces analogies et ces ressemblances, chacun de ces venins conserve ses caractères propres qui ne permettent de le confondre avec aucun autre; personne en effet ne prendra les effets de la tarentule pour ceux de l'araignée-diadème, du théridion ou de la malmignatte. Aussi ne peut-on douter du parti immense que la thérapeutique pourrait tirer de ces différences bien étudiées, en prenant pour base la loi des semblables, la seule capable de rendre fécond un pareil travail, qui autrement resterait tout à fait stérile.

V

Nous ne voulons pas terminer sans faire une réflexion que nous suggèrent les faits que nous venons de passer en revue. Si nous étendions à un plus grand nombre de poisons animaux les comparaisons que nous venons de faire entre les venins

des arachnides, nous verrions que tous ces poisons du règne animal offrent des points nombreux de ressemblance.

Ainsi, à la morsure du scorpion succèdent des frissons, l'engourdissement des membres, les vomissements, les convulsions plus ou moins générales, la perte de la mémoire, le délire, des douleurs dans tout le corps, des tremblements, le hoquet et des syncopes ; ensuite le pouls devient plus ou moins fréquent, il y a de la fièvre et des sueurs générales. — La morsure de la vipère développe des symptômes locaux très-intenses et des symptômes généraux encore plus marqués ; soif ardente, syncopes, stupeur, sueurs froides, jaunisse et toutes sortes de troubles nerveux ; puis, visage enflammé, pouls fréquent, délire et tous les autres symptômes d'une réaction désordonnée. — Le Lachesis manifeste une perturbation encore plus considérable des centres vitaux ; la dépression des forces est plus profonde, le trouble de l'innervation générale et locale plus violent ; plus grave aussi est le désordre qui en résulte dans les systèmes sanguin et lymphatique, ainsi que dans l'appareil digestif, à ce point qu'aucune réaction salutaire n'est plus possible et que la mort en est la conséquence inévitable. Mais, à cela près du degré d'intensité, tous ces divers empoisonnements offrent les ressemblances les plus frappantes.

Nous pourrions passer en revue beaucoup d'autres principes virulents, celui de la rage entre autres ; mais nous ne voulons qu'indiquer un sujet qui

réclame plus de place que nous ne pourrions lui en consacrer ici, et un plus grand nombre de faits que ceux qui ont été recueillis jusqu'à présent ; notre but a été seulement d'appeler l'attention sur ces remarquables analogies, dont l'étude pourra enrichir un jour la matière médicale et la thérapeutique.

QUATRIÈME PARTIE

PATHOGÉNÉSIE DE LA TARENTULE.

CHAPITRE IX.

Expérimentation pure de la Tarentule. Mode d'expérimentation qui a été suivi. Tableau des symptômes.

I

Nous n'avons rien à ajouter à ce que nous avons dit dans l'introduction touchant l'époque où nous avons commencé à expérimenter ce puissant médicament, et les difficultés qui nous ont arrêté. Nous devons seulement rappeler que la tarentule expérimentée est la tarentule espagnole, soumise entière et vivante à la trituration avec le sucre de lait jusqu'à dessiccation complète; de cette trituration, on a obtenu les suivantes jusqu'à la quatrième, avec un grain pour 99 grains de sucre de lait; à partir de la quatrième, on a préparé les dynamisations ultérieures par la méthode ordinaire. Les expérimentations ont été faites avec des globules de la sixième et de

la douzième dynamisation; seulement, une femme de 40 ans, extrêmement sensible et impressionnable, a fait usage de la troisième trituration. Le Dr Tejedor expérimenta la douzième et la 200e, mais il fut obligé de suspendre à cause des effets trop énergiques de la dynamisation la plus élevée. Nous devons ajouter que, dans le but d'éviter l'influence de l'imagination, on laissait ignorer aux observateurs le nom du médicament.

La dose généralement employée a été de 40 à 100 globules par jour de la sixième ou de la douzième dilution, en deux ou trois prises. Dès que les symptômes commençaient à se manifester, les prises étaient suspendues jusqu'à leur cessation d'effet, et le plus souvent les premières doses ont suffi pour obtenir tous les symptômes possibles dans chaque cas.

C'est en 1846 que nous avons entrepris d'expérimenter la tarentule; depuis lors, chaque fois qu'il nous a été possible de nous occuper de cet important sujet, nous avons cherché à employer des personnes placées dans des conditions et des circonstances très-diverses; c'est ainsi que la tarentule a été expérimentée dans plusieurs provinces d'Espagne et de France, par des hommes d'âges, de tempéraments et de caractères très-différents, par des filles à l'âge de puberté, des femmes adultes et d'autres arrivées à l'âge critique. Les notes originales qui sont entre nos mains retracent fidèlement les altérations que le venin a déterminées dans l'économie animale; nous nous sommes borné à placer ces notes en ordre et à en interpréter quel-

ques-unes dont la lecture eût été fastidieuse et certainement sans profit pour le lecteur.

Voici les noms des expérimentateurs :

Médecins.

MM. J. Perry, Suarez, Monge, Fernandez del Rio, Tejero, Tejedor, Cuesta, Dubost, Hernandez, Ros.

Etrangers à la profession.

Sous la direction du Dr Cuesta, une jeune personne de 18 ans et une autre de 22.

Sous la direction du Dr Iturralde, une jeune fille de 13 ans et une de 15.

Sous la direction du Dr Alvarez Gonzalez, une femme de 40 ans, et de M. le comte Louis de Chateignier, une demoiselle de 20 ans et une dame de 42 ans déjà sous l'influence de l'âge critique.

Tarentule espagnole (1).

Doses employées, 3. 12, 200.

Durée d'action, six à huit semaines. *Reproduction des symptômes* au bout de trois mois et d'une année.

Antidotes. Le Phosphore et la Tarentule elle-même à une plus haute dynamisation, comme antidotes généraux.

(1) Les tarentules mâles et femelles qui ont servi à l'expérimentation pure, et dont nous avons donné le dessin, ont été recueillies par M. le Dr Mariano de la Paz Graells, dans la résidence royale du Prado, au mois de juillet, époque où, suivant tous les observateurs, le venin de ces insectes acquiert le plus d'énergie. Nous n'avons pas constaté de différence bien sensible entre les effets de la tarentule mâle et ceux de la femelle; pourtant il nous a été démontré que la femelle les détermine plus promptement et avec plus de violence.

Aconit, Baryt. mur. Bovista, Chelidun. majus, Copr., Lycop. Magn., Mosch., Natrum, Pulsat., Rhus, Spigel, Sulf. et Zinc, comme antidotes de différents groupes de symptômes qui se présenteront dans la pathogénésie.

Symptômes généraux et conditions de leur manifestation.

Nous consignerons ici beaucoup de symptômes déjà rapportés dans la première partie de ce travail; mais on les trouvera cette fois réunis aux conditions dans lesquelles ils se sont offerts aux expérimentateurs, formant, pour ainsi dire, des états morbides complets, dont nous croyons la connaissance fort utile pour la pratique et pour l'appréciation du médicament, objet de notre étude.

Contraction des muscles de l'épigastre avec inquiétude et besoin de s'agiter.

Bâillements avec besoin d'agiter les jambes.

Le besoin d'agiter les jambes s'étend aux mains, avec désir de saisir un objet, puis de le jeter; ensuite fatigue générale.

Bâillements avec inquiétudes dans les jambes, besoin de les agiter sans cesse; sécheresse et amertume de la bouche et de la gorge.

5. — Châleur brûlante à la tête, au visage et aux oreilles, avec augmentation réelle de la chaleur de ces parties; *oppression de la respiration et inquiétude générale;* soubresauts des tendons et amertume insupportable de la bouche et de la gorge, avec grande sécheresse. *Besoin de remuer la tête latéralement en la frottant contre quelque chose.*

Besoin d'agiter constamment les mains, les pieds et la tête (1).

(1) Le besoin de s'agiter, de remuer tout le corps ou quelques parties, est caractéristique de ce médicament; il se retrouve particulièrement dans les symptômes 15, 19, 67, 81, 87, 138, 141, 181, 205, 206, 230, 484, 488, 545, 828, 841, 850, 851, 853, 861, 865. (J. P.)

Contorsions et mouvements extraordinaires de la tête et des mains.

Tremblement convulsif de la moitié du corps.

Tremblement du corps; tous les membres sont agités (*J. Perry*).

10. — Spasmes en général (*id.*).

Danse de St-Guy (*id.*).

Spasmes convulsifs, on se roule par terre; les dents sont serrées; il semble que la respiration soit interceptée, un son rauque sort de la gorge (*id.*).

Spasmes, soubresauts, tremblement général, teinte bleuâtre de la peau (qui n'est point de la cyanose), chair de poule, froid, cris qui n'ont rien d'humain (*id.*) (1).

Oppression, malaise, mouvements continuels des bras, des jambes et du tronc; impossibilité de rien faire ni de rester en repos.

15. — Agitation; on ne peut rester en place; inquiétude sans motif; appréhensions, puis vertiges; on est obligé de s'asseoir; frisson, malaise, fièvre qui augmente et devient violente, avec exaltation et gesticulations (*J. Perry*).

Besoin de changer de place, de s'asseoir par terre et de s'agiter constamment. Besoin de pleurer, avec beaucoup d'agitation et d'inquiétudes dans les membres inférieurs surtout. On est forcé de prendre sans cesse toutes sortes de positions.

Forts pincements dans différentes parties du corps qui causent des soubresauts, avec contractions des muscles latéraux du cou, *douleur brûlante dans la gorge et dans les dents;* symptômes qui augmentent dès qu'on est témoin de l'affliction d'une autre personne, et aussi par le bruit, la conversation et la fumée de tabac (2).

(1) Rapprocher ces symptômes 12 et 13 de 54, 55, 57, 75, et de ceux qui caractérisent l'hystérie 663-668. (J. P.)

(2) Si *la chorée* ou *danse de St-Guy* est une maladie caractérisée par des contractions involontaires et irrégulières qui se manifestent à des intervalles variables dans divers muscles, surtout dans ceux des membres, obligeant les sujets à exécuter des mouvements

Convulsions par suite de la compression de la moelle épinière, avec émission involontaire des matières fécales (*J. Perry*).

Convulsions (par la même cause); paralysie, rétention complète des matières fécales et des urines (*id.*).

20. — Grande ardeur dans la tête; les cheveux gênent au point qu'on a envie de s'en débarrasser. On tourne constamment la tête sans trouver une place pour la reposer. *La femme éprouve une impatience, une inquiétude, une agitation extrême, de la mauvaise humeur, de l'oppression de la respiration et l'envie de s'arracher les cheveux.*

Chaleur brûlante dans tout l'intérieur du corps, avec besoin de faire des contorsions.

Chaleur brûlante dans la tête, la face et la gorge, avec soif ardente et inquiétude générale.

CHALEUR BRULANTE PARTOUT LE CORPS ALTERNANT AVEC UN FROID GLACIAL QUI FAIT GRELOTTER, ET SE RÉPÈTE SOUVENT; PIEDS CONSTAMMENT FROIDS.

Froid et tremblement général, plus prononcés aux extrémités in-

désordonnés et bizarres, et si ces contractions s'aggravent par les impressions morales de toutes sortes, ce que les auteurs reconnaissent unanimement, on ne peut méconnaître qu'il n'y ait une grande ressemblance entre cette maladie et les symptômes qui précèdent, surtout ceux compris depuis le n° 6 jusqu'au 15. Ce qui permet d'attendre de la *tarentule* les plus grands services dans le traitement de la chorée.

Cette analogie entre la chorée et quelques-uns des effets du venin de la tarentule n'a pas échappé non plus au Dr Ozanam qui, dans les *Indications thérapeutiques* par lesquelles il termine son travail sur le *Tarentisme* (V. à la fin de notre monographie, a inscrit la chorée au nombre des affections que la tarentule devait être apte à guérir).

Nous voyons en outre au symptôme 11e que le Dr Perry, conduit de son côté par la similitude que nous signalons, a constaté cliniquement l'efficacité de ce médicament dans la danse de St-Guy.

Depuis que nous avons inséré cette note dans notre édition espagnole, des faits nombreux, dont nous consignons quelques-uns dans la partie clinique, sont venus confirmer nos présomptions et le témoignage du Dr Perry.

férieures ; les ligaments des articulations coxo-fémorales et fémoro-tibiales, semblent se contracter et se relâcher rapidement, en produisant un bruit pareil au craquement du bois ; en même temps, sueur froide très-copieuse (1).

25. — Grande prostration des forces et douleurs de meurtrissure par tout le corps.

Relâchement complet et prostration générale des forces, avec sommeil léthargique (2).

Fatigue générale, avec urines excessivement abondantes (3).

Grande prostration de forces, mollesse avec abattement général, fatigue et douleurs dans les articulations des hanches, des mains et des doigts.

Lassitude générale quand on se lève et qui dure tout le jour, avec voix enrouée. Faiblesse et peu de disposition physique et morale pour le travail.

30. — Faiblesse de tous les membres, chancellement en marchant, engourdissement général, hébétude (*J. Perry*).

Difficulté de marcher à cause des douleurs ; faiblesse extrême ; soif, inappétence ; après le repos la fatigue continue, mais avec gaieté et envie de rire qui durent jusqu'à l'heure du coucher, où il est pris de tristesse ; le sommeil est tranquille, quoique mêlé de rêves.

Fourmillement général par tout le corps, avec bâillements, coliques et excitation vénérienne.

Accès de paralysie caractérisé ainsi : fourmillement général qui commence à huit heures du soir avec forte douleur à l'occiput, suivi d'engourdissement du tronc et des membres arrivant au point de rendre tout mouvement impossible ; *Natr. mur.* ayant été donné comme antidote, immédiatement après survint une agitation générale avec crainte de perdre la raison, qui s'égara aussitôt,

(1) Ces symptômes furent calmés par *Met. alb.* 8000ᵉ dil.

(2) Qui cessa par le *Carbo. vég.* 200ᵉ.

(3) Rapprocher ce symptôme de 568 à 571, 576 et aussi de 396 à 398, et de 425 à 438, qui tous caractérisent à un si haut degré le *Diabète*. (J. P.)

le sujet se mordant et s'égratignant lui-même avec rage (l'*Acide phosphor.* employé alors fit cesser cet état). Le sujet éprouva ensuite de la soif, des bâillements, des horripilations, avec tremblement et douleur de tête (1).

Les muscles de tout le corps semblent raccourcis, les douleurs en sont insupportables, léger mouvement fébrile (*J. Perry*).

35. — Rétraction d'un ou de plusieurs muscles (*id*).

Rétraction des muscles : la bouche, les yeux sont de travers, avec sensation générale comme si tout le corps était amoindri, atrophié (*id.*).

Toute une moitié du corps semble comme atrophiée, avec rétraction des muscles; la tête et l'épaule sont fortement deviées vers la hanche (*id.*).

Douleurs dans tous les membres qui semblent être rhumatismales (*id.*).

Douleurs générales, mais principalement dans les os des bras (*id.*).

40. — Affections des os en général (*id.*).

Douleurs générales avec gonflements goutteux (*id.*).

Gonflement des articulations après qu'on eut fait cesser, par l'emploi de la Tarentule, une douleur anxieuse dans le côté droit qui allait par moments jusqu'à ôter la respiration (*id.*).

Douleurs arthritiques (*id.*) (2).

Douleurs erratiques soulagées un peu par les frictions chaudes (*id.*).

45. — Douleurs musculaires par tout le corps, après avoir tenu les mains dans l'eau froide.

(1) Cette espèce de fièvre, qui se renouvela d'une manière intermittente et dont les accès ultérieurs se terminèrent par de la chaleur et de la sueur, céda entièrement à l'*Alumina*. (V. les symptômes Fièvre.) Néanmoins, dans cet accès, on employa aussi le *Conium* 200e. Nous devons ajouter que ces divers accès furent suivis d'une disposition à la bonne humeur.

(2) Voir la note du symptôme 865. (J. P.)

Les souffrances du cœur et les troubles de la circulation s'aggravent également lorsque les mains ont été tenues dans l'eau froide. (Voy. les sympt. du cœur et des artères.)

Les douleurs des aines, comme de relâchement, s'aggravent dans l'eau froide.

L'air froid produit des douleurs dans les os comme si on les sciait.

La position dans laquelle on se trouve le plus commodément est assis par terre. *Le changement de temps et l'humidité aggravent tous les symptômes.*

50. – Les symptômes se manifestent de préférence dans l'après-midi et le soir (*J. Perry*).

Amélioration des symptômes à l'air libre.

Beaucoup des symptômes de ce médicament sont soulagés en marchant ou se promenant et plus encore dans la position assise; quelques douleurs augmentent quand on est à cheval, celles du tronc, par exemple, tandis que l'oppression de poitrine et les maux de cœur sont soulagés (*Cid*) (1).

Pendant la promenade sensation désagréable comme celle que l'on éprouve après un saisissement, une frayeur; ce qui dura une demi-heure, et fut suivi d'une grande langueur.

Reproduction de tous les symptômes au bout de vingt-cinq jours.

55. — Bâillements, spasmes, excitation nerveuse qu'un rien aggrave, chez les femmes surtout (*J. Perry*).

Accès d'oppression et de suffocation, avec pleurs, cris et pandiculations (attaques de nerfs) (*id.*) (2).

Faiblesse, syncopes, avec infiltration des jambes et des parois du ventre (*id.*).

(1) Voir aussi comme influences des causes immédiates les effets produits par la musique. 9. 91 à 94. (J. P.)

(2) Rapprocher ces symptômes de 12, 13, 54, 55, 57, 75, 76 et 77, et des symptômes hystériques 663-668. (J. P.)

Syncopes, crises nerveuses avec pleurs et cris; infiltration générale (*id.*).

Infiltration générale presque subite, oppression, étouffements, anxiété, les dents sont serrées, symptômes nerveux (*id.*).

60.—Hydropisies générales et partielles (*id.*).

Phénomènes généraux dus à la scrofule (*id.*).

Rachitisme des constitutions scrofuleuses (*id.*).

Rachitisme dû au principe syphilitique (*id.*).

II

MORAL — INTELLIGENCE — SOMMEIL.

Tristesse sans motif (*J. Perry*).

65.— Tristesse, mauvaise humeur; besoin de se coucher.

Grande tristesse. Vers midi, elle s'accompagne de pensées de mort.

Tristesse, gémissements comme s'il lui était arrivé un malheur, avec besoin de s'agiter et de changer de position.

Tristesse et peine profonde avec trouble général et nausées qui obligent à se coucher.

Tristesse, abattement et découragement qui cesse vers le soir en prenant des aliments.

70.—Tristesse et taciturnité avec pesanteur de tête et envie de dormir; bâillements avec faiblesse musculaire et paresse; mauvais goût de la bouche et langue saburrale (1).

Angoisse, anxiété qui, partant du creux de l'estomac, cause de la tristesse avec crainte de quelque malheur; ce qui ne dure que quelques minutes ou quelques secondes,

(1) La tristesse, l'indifférence et le dégoût pour tout, produits par ce médicament, se manifestaient particulièrement le matin jusque vers trois heures après-midi, avec une aggravation marquée à partir de midi. Et dans la seconde partie de l'après-midi jusqu'au soir, la bonne humeur revenait.

mais se reproduit jusqu'à douze fois dans un même jour, et avec le plus de force quand on se repose après un exercice du corps un peu actif. (Ce symptôme parut le quarante-cinquième jour de l'expérience et dura jusqu'au centième.)

Dans l'après-midi, envie de pleurer sans pouvoir verser de larmes comme par un profond chagrin, la mort d'une personne aimée par exemple.

Mélancolie profonde (1); tristesse avec larmes. *Pulsat.* 1,000 en fut l'antidote, et alors il y eut une faim insatiable avec désir de choses qu'on repoussait auparavant.

Bâillements fréquents, pandiculations et envie de pleurer le matin.

75.—Accès de larmes sans motif (*J. Perry*).

Oppression, suffocation, puis larmes sans motifs avec cris et pendiculation. (*id*).

Larmes que l'on ne peut arrêter chez une jeune fille ou une jeune femme. Interrogée, elle cherche un motif à ses larmes, et laisse supposer qu'il en existe, bien que ce ne ne soit pas (*J. Perry*).

Sentiment pénible et grand déplaisir, comme si on ne pouvait réaliser une chose vivement désirée, avec larmes abondantes.

Larmes et bâillements avec sensation de faiblesse à l'estomac.

80.—Gémissements pendant la nuit jusqu'après le lever, avec forte céphalalgie et douleur pressive à la région du cœur.

Bâillements, distraction, gémissements suivis de toux.

Gémissements avec oppression et douleur au cœur comme

(1) La tristesse, la morosité, la dépression du moral, sont non-seulement des effets presque constants de la morsure de la tarentule, mais se sont montrés aussi d'une manière remarquable dans les diverses expérimentations pures ; ils indiquent donc ce médicament dans la mélancolie, la lypémanie, etc. (Voy. entre autres les sympt. 30, 513, 566, 647, 692, 695, 704, 706, 709.) (J. P.)

si un malheur lui était arrivé. Les extrémités inférieures sont froides avec des crampes.

Gémissements pour la moindre contrariété que les consolations ne font qu'augmenter.

Humeur indifférente.

85.—Dans la soirée, indifférence à tout ce qui l'entoure; inattention aux conversations même les plus intéressantes.

Morosité, le malade ne veut pas répondre aux questions qu'on lui adresse (*J. Perry*).

Inquiétude, malaise, dégoût, ennui; besoin de remuer la tête.

Inquiétude, agitation, colère, besoin irrésistible de remuer les jambes.

Impatience, agitation et mauvaise humeur, ardeur à se livrer à ses occupations.

90. — Bâillements et douleurs pongitives (passagères) dans les fausses côtes, avec alternatives de bonne et de mauvaise humeur.

La musique produit du malaise, de l'ennui, de l'agitation avec contraction des doigts et besoin de les mouvoir.

La musique diminue les symptômes : bien-être, rires, gaieté; ensuite mauvaise humeur.

Alternatives de tristesse et de gaieté avec retour des forces.

Les bons effets de la musique continuent à se produire, suivis de sueur générale.

La musique appelée *tarentelle* charme et récrée le sujet; il marque la mesure avec la tête, le tronc et les membres.

95.—La musique égaye et soulage; le sujet sue et éprouve un brisement général (ce qui se dissipe par une dose de *Zinc*, 200e).

Grande excitation causée par la musique; au bout d'une heure de cette excitation sueur générale abondante.

Humeur variable; il passe tout à coup de la tristesse à la gaieté, de la sérénité aux idées fixes, à l'inquiétude.

Ennui alternant avec la gaieté.

Gaieté et bonne humeur dans la rue qui disparaissent en

entrant dans la maison, et font place à une grande tristesse.

100.—Gaieté et bien-être; disposition à plaisanter.

Joie et vive émotion avec tremblement en voyant des personnes aimées ou seulement de connaissance.

Très-bonne humeur tout le jour.

Caractère plus doux peu après avoir pris le médicament; beaucoup moins de disposition à se mettre en colère.

Le quatrième jour de l'action du médicament, les troubles moraux diminuent : gaieté et disposition à rire.

105.—Paresse et faiblesse musculaire, bâillements et pandiculation; pensées tristes qui vont en augmentant jusqu'à midi, où, à la suite d'une émotion agréable, elles se changent en une gaieté excessive qui dure toute la soirée.

Quatorze jours après la prise du médicament, la bonne humeur touchait à la folie, la disposition à rire et à plaisanter était excessive.

Envie de plaisanter, de jouer et de rire. Gaieté excesssive.

Gaieté excessive (chez une jeune fille de quinze ans, d'un tempérament lymphatique nerveux, qui entrait dans la puberté), la cause la plus insignifiante la faisait rire.

Éclats de rires nerveux (*J. Perry*).

110.—Rires qui suffoquent (*id.*).

Rires suivis de larmes avec tremblement des membres (*id.*).

Rires que rien ne peut faire cesser, suivis de cris (*id.*).

Rire stupide suivi de hoquet et de spasmes (*id.*).

Chez un sujet d'un caractère doux il se fait un changement tel qu'il devient insupportable; mais, sous l'influence d'une excitation vénérienne qui se manifeste, l'état moral s'améliore notablement.

115.—Ennui, mauvaise humeur, disposition à se fâcher, contrairement à son habitude et à son caractère.

Mauvaise humeur, avec bon appétit.

Mauvaise humeur, disposition à se fâcher ou à parler brusquement; besoin d'agiter les membres *avec douleur déchirante dans l'estomac et pressive, dans la région latérale gauche*

de la poitrine; beaucoup de soif et besoin de se mettre les doigts dans la bouche.

Irritabilité nerveuse et mauvaise humeur à la plus légère contrariété.

Grande irritabilité; désir de frapper ceux qui l'entourent, et de se frapper soi-même.

120. — Grande colère, fureur; on ne connaît plus rien.

Fureur, égarement, taciturnité, envie de se maltraiter et de maltraiter ceux qui veulent l'en empêcher. Cuisson dans les points qu'il a grattés. (Ces symptômes sont calmés par le *Rhus tox.*)

Crainte d'être atteint du typhus.

Peur, tremblement; le malade ne sait où se réfugier, croyant être attaqué (*J. Perry*).

Désir d'être couché sans lumière et sans qu'on lui parle.

125. — Crises nerveuses *exagérées* chez les femmes et les jeunes filles (*J. Perry*).

Crises simulées; la jeune fille feint l'insensibilité, regarde de côté pour voir l'effet produit sur ceux qui l'entourent. (État anormal du moral) (*id.*) (1).

Le malade rit, danse, court, gesticule, sans s'apercevoir qu'il est l'objet de l'étonnement (*id.*).

Chants jusqu'à ce que le malade s'enroue et tombe épuisé (*id.*).

Commencement de folie; on chante, on danse, on pleure, sans fièvre (*id.*).

130. — Aliénation mentale chez des sujets enclins à la tristesse et généralement moroses (*id.*).

Aliénation mentale par suite d'un amour malheureux (*id.*).

Accès de folie; elle se comprime la tête avec les mains et se tire les cheveux; puis elle se calme pendant six minutes; de nouveau elle s'agite avec des plaintes et des menaces, elle frappe avec les mains la partie supérieure de sa tête, s'égratigne et ne répond pas aux questions qu'on lui

(1) Rapprocher de ces deux symptômes 182. (J. P.)

N. B. Les nos de symptômes indiqués dans les *Notes* précédentes étant la plupart inexacts, voyez les rectifications à l'*Errata*.

adresse; l'attitude et le ton sont menaçants ; mouvements d'impatience dans les jambes ; elle se donne des coups sur tout le corps en continuant ses menaces ; son affliction est profonde ; ses vêtements la gênent.—Son inquiétude continuant, ses paroles sont décousues, entremêlées de menaces, de paroles de mort ; elle se croit blessée, est saisie d'un tremblement général. — Bientôt elle éprouve une douleur de ventre qu'elle calme en le comprimant avec ses mains ; elle semble écouter et répondre par des paroles et des gestes ; enfin expression de joie burlesque. Elle sort de ce délire en accusant une violente douleur de tête ; les yeux semblent vouloir sortir de leurs orbites ; elle voit de petites figures en mouvement devant elle et agite les mains.

Faiblesse de la mémoire, paresse pour les travaux intellectuels.

Peu d'intelligence et mauvaise mémoire.

135. — Manque de mémoire accompagné de bonne humeur ; versatilité, pleurs, soupirs, irrésolution. (Chez une femme de 26 ans qui accusait de violents désirs vénériens.)

Perte complète de la mémoire ; elle ne comprend pas les questions qu'on lui adresse ; elle ne reconnaît pas les personnes qu'elle voit habituellement, ne sait plus réciter ses prières. Ensuite elle a un moment de gaieté suivi d'une tristesse profonde, avec envie de pleurer, gémissements, palpitations de cœur, oppression de poitrine, douleur de tête, chaleur brûlante et sueur générale (1).

III

SOMMEIL.

Insomnie complète toute la nuit et douleur pongitive dans les tempes.

(1) La faiblesse de la mémoire est un des symptômes caractéristiques de ce médicament, on la voit accompagner un grand nombre d'autres symptômes, entre autres 312, 372, 649, 650, 665, 774, 804, 806. (J. P.)

Insomnie complète, avec grande agitation nerveuse; changement continuel de position, impossibilité absolue de goûter le repos.

Insomnie jusqu'à cinq heures du matin; il dort alors une demi-heure, en faisant des rêves tristes et désagréables. Il se lève ayant du tremblement, beaucoup de tristesse et de la céphalagie, comme si la tête eût reçu des coups.

140. — Insomnie jusqu'à quatre heures du matin, puis sommeil où il croit tomber de cheval, et fait au sujet d'une personne des rêves dont l'impression le tourmente jusqu'à ce qu'il soit tout à fait éveillé et que la vue de cette personne lui ait démontré son erreur.

Insomnie avec grand malaise et agitation nerveuse, changement continuel de position jusqu'à cinq heures du matin, où il dort pendant une demi-heure avec des rêves tristes; *puis il s'éveille en sursaut, haletant, avec fortes palpitations et saisissement comme après un cauchemar.*

Rêves prolongés qui finissent bientôt par réveiller le sujet et qui sont suivis de douleurs de tête.

Rêves d'abord joyeux de plaisirs et de jeux, qui dégénèrent en choses tristes, jusque vers trois heures du matin, où il s'éveille avec la tête entreprise et douloureuse, mais sans se rappeler ce qu'il a rêvé.

Sommeil léger avec beaucoup de rêves; *au réveil, hébétude et douleur de tête* avec sensation comme si quelque chose s'y remuait à l'intérieur.

145. — Sommeil agité, avec rêves de mort. Pollutions.

Sommeil agité dans l'après-midi, avec rêves de bêtes féroces qui vont le dévorer; il s'éveille tremblant et épouvanté en se rappelant son rêve.

Rêves tristes, avec impressions désagréables et gémissements.

Rêves touchant ses affaires, puis de grands dangers d'animaux venimeux, etc.

Il rêve qu'un grand nombre de taureaux courent sur lui et vont l'atteindre, qu'il est obligé de se jeter à l'eau et qu'il

se noie. Il s'éveille tout effrayé, avec tremblement général et mal de tête.

150. — Rêves durant plusieurs heures de morts, de malheurs dont on est menacé. Il s'éveille avec une douleur de tête pressive. (Le médicament qui combat la disposition à ces rêves est *Baryta muriatica.*)

Sommeil tranquille par intervalles, avec rêves tristes d'injures et de mépris.

Sommeil prolongé avec rêves tristes.

Rêves agréables, délicieux, qui inspirent la gaieté et sont suivis de rêves de campagnes fleuries, et de grand plaisir. Au lever mauvaise humeur qui dure plusieurs heures.

Grande somnolence et pesanteur du corps le soir et la nuit, comme durant les chaleurs accablantes de l'été.

155. — Sommeil invincible pendant qu'on travaille; on dort assis par terre.

Retour du sommeil invincible, mais durant peu de temps.

Sommeil invincible à la même heure; la musique lui cause une impression triste.

Sommeil irrésistible avec douleur compressive dans le bas-ventre, les hanches et la matrice.

Sommeil tranquille jusqu'à deux heures du matin; ensuite rêves tristes puis gais. Au réveil, bonne humeur, envie de plaisanter et meilleure disposition pour toutes ses occupations.

160. — Sommeil tranquille dans lequel on parle pendant trois heures.

Depuis le quatrième jour qui suit la prise du médicament, sommeil meilleur, surtout vers le matin; au réveil, bien-être général qui lui fait regretter de quitter le lit.

Vers le huitième jour de cette modification dans le sommeil, et durant les six jours qui suivirent (par conséquent du douzième au dix-huitième jour après la prise du médicament), il survint une espèce de somnolence, mais accompagnée toujours d'une sensation agréable. Le

vingtième jour la somnolence diminua, mais se fit sentir encore jusqu'au trente et unième jour.

Trois mois après l'expérimentation le sommeil continuait encore à être meilleur.

IV

FIÈVRE.

Froid aux pieds suivi de froid général avec bâillements.

165. — Bâillements insupportables puis spasmes, hoquet, régurgitations, plaintes et gémissements, agitation, froid, puis fièvre (*J. Perry*).

Bâillements prolongés qui fatiguent la mâchoire, spasmes, besoin de s'étirer, crampes d'estomac puis envies de vomir, malaise général, froid, pâleur, frissons, fièvre violente (*id.*).

Au réveil, froid violent et tremblement général, claquement des dents, douleur de brisure à tout le corps et surtout au côté gauche de la poitrine, suivis de chaleur brûlante puis d'une sueur acide. Ensuite sommeil avec rêves dans lesquels il lui semble être éveillé et au bord d'une rivière dont il regarde couler l'eau; et, lorsque ensuite il regarde le ciel, il devient triste. Pollutions.

Après un accès de folie, froid général, tremblement violent, horripilation, claquement de dents, douleur de tête compressive, soif ardente avec crainte de boire de l'eau qu'ensuite il désire beaucoup.

Après un nouvel accès de folie (voy. Symptômes du *Moral*), les bâillements et le froid des accès intermittents précédents reparaissent (combattus avec avantage par *Alumina*).

170. — Frisson dans l'épaule pendant une heure, suivis de douleur dans toute la tête et dans le gros orteil du pied droit.

Froid et frisson continuels durant quatre jours, sauf pendant les nuits où elle dort; tout son corps est endolori et brisé, surtout au mouvement. Les deux premiers jours, douleurs

dans les jambes et à la tête. Le second jour, vomissement bilieux le matin; le quatrième jour, à la même heure, étant couchée, sueur légère. Cette fièvre fut accompagnée en outre de coryza et de toux; elle reparut à la fin de l'expérimentation. Après cette fièvre, la femme sujet de cette observation se sentit lourde et abattue durant huit jours, pendant lesquels elle eut les yeux injectés et les paupières comme agglutinées le matin.

Frissons durant plusieurs heures; douleurs lancinantes dans les reins, ou comme si on les broyait; élancements dans les membres; céphalalgie avec bruissement dans les oreilles. A sept heures du soir, grand froid qui l'oblige à se coucher pour se réchauffer, ce qu'il obtient difficilement au bout de deux heures; fièvre toute la nuit, et le jour suivant chaleur peu considérable; vomissement de bile sans effort le matin. Cette fièvre se manifesta de nouveau à la fin de l'expérimentation.

Faiblesse dans les jambes, obnubilation, vertiges, crampes d'estomac, puis hauts-le-corps sans vomissement. Froid, rien ne peut réchauffer, avec teinte gris terreux (ou bleuâtre) de la face (*J. Perry*).

Frissons, chaleur plus grande, pouls fréquent, étourdissement, céphalalgie, cuisson dans les yeux; soif, mais l'estomac refuse l'eau; inappétence et chaleur dans le ventre.

175. — Frissons, horripilations et tremblement général, froid glacial; bâillements; soif violente avec besoin de s'étirer; douleur de tête comme si elle était fortement comprimée; symptômes semblables à ceux du premier stade d'une fièvre intermittente (durant une heure). Ensuite douleur au cœur comme s'il voulait sortir de la poitrine; douleur dans le bras gauche, suivie de faiblesse musculaire, toux et chaleur; puis chaleur avec soif ardente, *douleur dans le bras gauche, sécheresse de la bouche, oppression, respiration haletante, dyspnée.*

Grande chaleur par tout le corps qui va en augmentant, sans être sensible au toucher.

Alternatives de chaleur et de froid, *avec douleur un peu aiguë à la région du foie.* (Cet état fut précédé de douleur de tête et d'augmentation de la chaleur.)

ARDEUR BRULANTE A TOUT LE CORPS, ALTERNANT AVEC UN FROID GLACIAL *qui fait trembler et se répète souvent; pieds constamment froids.*

Chaleur ardente, forte soif et grande envie de dormir sans pouvoir y parvenir à cause de l'agitation nerveuse.

180. — **CHALEUR ARDENTE A LA PEAU QUI EST D'UN ROUGE ÉCARLATE.** *Soif dévorante, céphalalgie avec douleur de brisement à tout le corps, pendant une heure; ensuite sueur générale abondante; forte odeur de fièvre, céphalalgie, douleurs à tout le corps et soif. Sommeil pendant la chaleur et la sueur* (1).

Agitation, on ne peut rester en place; inquiétude sans motif, appréhension, puis vertige; on est obligé de s'asseoir; frissons, malaise, fièvre qui augmente et devient violente, avec exaltation, gesticulations; rougeur des joues; les yeux brillent d'un éclat extraordinaire (*J. Perry*).

État fébrile quotidien qui consiste en augmentation de la chaleur, pouls très-fréquent, chaleur trop vive dans le creux des mains, envie de rester toujours couché, avec préoccupations exagérées au sujet de son mal, ou manie de faire croire qu'on est très-malade, quoique sa souffrance soit peu de chose.

Bâillements précurseurs de la fièvre quotidienne vespertine (laquelle est combattue par *Alumine*).

Malaise, vertiges, crampes d'estomac, nausées, froid pénible, pâleur terreuse du visage, puis chaleur et fièvre violente avec peau sèche et sensible (*J. Perry*).

185. — Malaise, stupeur, vertiges, avec violentes crampes d'estomac qui provoquent des hauts-le-corps sans résultat; froid, visage livide; quelques gouttes de sueur

(1) Voir à la fin (NOTE DU TRADUCTEUR) les analogies de ce médicament avec la *Belladone*.

perlent à la racine des cheveux; fièvre avec délire furieux (*J. Perry*).

Sueurs débilitantes avec malaise général (*id.*).

Sueurs la nuit causées par le travail digestif (*id.*).

Pouls dur et fréquent (V. les sympt. du Cœur.)

V

PEAU.

Pincements à différentes parties du corps qui se reproduisent pendant deux nuits de suite.

190. — Léger picotement à toute la partie antérieure du tronc, à l'anus, à la partie interne et antérieure du tiers inférieur des jambes.

Prurit général comme celui de la gale.

Beaucoup de picotements et de démangeaisons par tout le corps, surtout à la tête, au visage, aux paupières et aux tempes.

Picotements à tout le corps pendant la nuit, comme ceux que produiraient un grand nombre de puces.

Fourmillement et légère ardeur à toute la surface du corps.

195.—*Sensation de picotement et d'ardeur à tout le corps vers minuit; la peau devient d'un rouge écarlate pendant une demi-heure.* Ensuite goût amer de la bouche et gonflement du ventre qui est douloureux à la pression.

Ardeur et couleur écarlate de tout le corps, avec sueur à la tête et au visage pendant la toux.

Éruption semblable à la miliaire au visage; chaleur ardente générale durant trois jours, accompagnée de bonne humeur et de perte de la mémoire (1).

Éruption de petits boutons par tout le corps, surtout à la tête et aux tempes, accompagnée de picotements et de cuisson, et qui se terminent par une légère suppuration.

Éruption très-confluente de boutons au visage, au cou et

(1) Ces trois sympt. 194 à 197 et 265, ainsi que 169, 180, rapprochés de ceux de la gorge, semblent indiquer ce médicament dans la miliaire pourprée. Voir aussi pour les symptômes de la miliaire les éruptions à la face 372 et 373. (J. P.)

aux autres parties, sauf les pieds et les mains, avec augmentation très-notable de la chaleur, picotements, cuisson quand on se gratte, et aggravation vers le soir (durant 27 jours).

200. — Taches hépatiques sur le corps, tantôt ici, tantôt là, puis, lorsqu'elles ont disparu par l'emploi du médicament, retour des symptômes utérins (*J. Perry*).

Taches rougeâtres sur le cou et parfois sur la joue; constitution affaiblie par de fréquentes pertes utérines, et symptômes hystériques (*id.*)

Taches ecchymotiques sur la peau, aux membres et aux parties charnues, dont la dimension varie depuis celle d'une pièce de 10 c. jusqu'à celle d'une pièce de 5 fr., avec pertes utérines d'un sang pâle, faiblesse et malaises gastriques (*id.*).

CUIR CHEVELU.

Picotements le long de la suture sagittale avec éruption de croûtes jaunâtres.

VI

TÊTE.

Contorsions et mouvements extraordinaires de la tête et des mains, avec colère et agitation nerveuse.

205. — Besoin de remuer la tête de gauche à droite, et de la frotter contre quelque chose, avec mauvaise humeur.

Besoin de remuer constamment la tête, les mains et les pieds.

Vertiges tout à coup, à l'air, ou en descendant l'escalier, se renouvelant plusieurs fois (*J. Perry*).

Vertiges passagers pendant la nuit.

Vertiges avec embarras de la tête dans la soirée.

210. — Vertiges de différentes sortes et si violents qu'ils font tomber par terre, mais sans perte de connaissance.

Vertiges, afflux du sang vers la tête qui est lourde; malaise gastrique (*J. Perry*).

Vertiges, tournoiements, malaise, renvois, nausées, l'estomac se soulève, efforts pour vomir, et même vomissement des aliments.

Vertiges (précédés de symptômes gastriques) qui augmentent en portant quelque chose de lourd sur la tête.

Vertiges après le déjeûner, avec mauvais goût de la bouche.

215. — Céphalalgie avec vertiges en fixant les yeux sur quelque objet.

Étourdissement accompagné d'érection incomplète, et sensation de fourmillement au voile du palais.

Étourdissement avec forte douleur de la région du cervelet.

Douleur de tête avec sueur générale et chaleur brûlante; *oppression de poitrine et palpitations de cœur; tristesse, envie de pleurer.*

Douleur de tête dans la soirée, qui augmente en courant beaucoup.

220. — Douleur de tête augmentée par le toucher qui cause une sensation très-désagréable

Céphalalgie à la région du front, du vertex et des pariétaux, comme si on y versait de l'eau froide. avec beaucoup de bruit dans l'intérieur de la tête (1).

Douleur de tête comme si on y versait une grande quantité d'eau froide, et qui diminue en comprimant la tête.

Le matin au lit, sensation comme d'eau froide qui serait versée de la tête sur tout le corps, sans douleur (le 42e jour).

Céphalalgie gravative avec larmoiements et grande pesanteur sur les orbites qui empêche d'ouvrir les yeux.

225. — Céphalalgie gravative durant cinq heures.

Céphalalgie gravative vers le soir.

Pesanteur de tête, surtout le soir.

Le matin, au réveil, grande pesanteur de tête et chaleur qui

(1) Peu de médicaments dans notre matière médicale produisent cette sensation d'eau froide versée sur le corps; elle se retrouve au contraire assez souvent dans la tarentule pour mériter d'être signalée. (J. P.)

empêche en quelque sorte d'ouvrir les yeux, et en même temps pyrosis.

Douleur qui s'étend à toute la partie postérieure de la tête, avec besoin de la serrer avec les mains, ce qui procure du soulagement.

230. — Douleur de tête profonde avec inquiétude et agitation qui empêchent de rester à la même place, avec malaise et angoisse intérieure comme au début d'une maladie grave; la douleur s'étend tantôt vers le front, tantôt vers l'occiput, avec horreur pour la lumière qui lui arrache aussitôt des plaintes et des cris.

Douleur de tête comme si on la serrait avec force, au réveil.

Il s'éveille avec une douleur de tête pressive qu'il attribue aux rêves prolongés qu'il vient de faire.

Douleur pressive dans la tête, avec sensation comme si les yeux sautillaient.

Douleur pressive et contusive dans la tête et dans la poitrine.

235. — Douleur et chaleur dans toute la tête au lever.

Douleur et chaleur dans la tête au réveil ; puis alternatives de chaleur et de froid avec douleur assez aiguë à la région du foie.

Douleur de tête avec ardeur dans la partie antérieure du ventre, accompagnée de tristesse ; indifférence et sensation de douleur aux régions dorsales et palmaires des deux mains.

Forte douleur de tête, avec crainte de perdre la raison, grande sécheresse de la langue, inquiétude et malaise extrêmes.

Douleur de tête au lever qui l'oblige à se recoucher, comme si on lui donnait des coups de marteaux qui retentiraient jusque dans la gorge.

240. — *Douleur de tête avec beaucoup d'oppression, d'étouffements ; palpitations de cœur et prostration des forces.*

Douleur de tête pendant la nuit, avec élancements permanents et sifflement dans les oreilles comme si le sang se portait fortement à la tête. Après s'être couché il s'endort

un moment ; mais, en s'éveillant, il a la même douleur qui se prolonge tout le jour suivant. (Un bain de pieds pris le soir le soulage. C'était le 30e jour de l'expérimentation.)

Après un peu de fièvre, pesanteur de tête durant huit jours.

Douleurs constrictives et élancements dans la tête et la matrice.

Forte céphalalgie avec douleur compressive au cœur, amertume de la bouche et soif.

245. — *Le matin, au lever, douleur de tête comme si on la frappait, avec tremblement, grande tristesse, toux, oppression de poitrine et prostration des forces* jusqu'à neuf heures, où la douleur de tête augmente en s'étendant jusque dans la gorge et le cou, avec rigidité des muscles de cette partie.

Chaleur et ardeur à la tête avec forte coloration des joues et sueur dans le creux des mains.

Douleur dans les régions supérieures, postérieures et latérales de la tête, avec beaucoup de chaleur.

Douleur avec chaleur dans les parties supérieures, postérieures et latérales de la tête.

Douleur de tête avec ardeur qui s'étend au visage et plus particulièrement aux yeux.

250. — Douleur de tête semblable à la migraine, avec impossibilité d'ouvrir les yeux, et tendance de la tête à se porter en arrière (1).

Douleur à la partie moyenne et supérieure de la tête, qui s'étend jusqu'aux pommettes, avec nausées et envies de vomir.

Douleurs pressives et martelantes dans toute la tête et particulièrement au côté droit, qui s'étend à tout ce côté de la face, avec malaise et angoisse d'estomac.

(1) Les symptômes 211 à 214, 236, 244, 251 à 253, et ceux 228, 236, 244, 440 à 442, 448, 458, 720 et 721, indiquent la tarentule dans les migraines et les troubles du côté de la tête qui sont sous la dépendance des voies digestives. Voyez aussi à ce sujet la note au symptôme 464. (J. P.)

Douleur gravative au front, avec délabrements d'estomac et nausées pendant la nuit.

Douleur au côté droit de la tête (que la *Pulsat.* fait disparaître).

255. — Douleur dans le côté droit de la tête et à la tempe, pendant la nuit, accompagnée d'une sensation désagréable.

Douleur au côté droit de la tête et au front.

Élancements dans la tête pendant la nuit, près de l'oreille droite.

Vers une heure de l'après-midi, élancements sous le sourcil droit et dans la tempe de ce côté, avec la même sensation que si l'on y versait de l'eau froide. Ce double symptôme se faisait sentir tantôt dans les tempes, tantôt dans les yeux, les côtés de la tête, le front ou la racine du nez. Quelquefois, quand le siége de la douleur était au front ou dans les côtés de la tête, il n'y avait pas d'élancements, mais plutôt la sensation d'un grand bruit à l'intérieur.

Élancements dans le côté gauche de la tête.

260. — Élancements dans le côté gauche de la tête et dans l'œil droit.

Élancements le matin au côté gauche de la tête, avec démangeaisons dans l'oreille droite.

Forts élancements dans la tête, surtout au côté gauche, pendant la nuit.

Douleur de tête, surtout au côté gauche, jusque dans l'œil du même côté.

Pesanteur dans le côté gauche de la tête.

265. — Douleur dans toute la tête, mais plus intense au front, avec chaleur et sueur durant tout le jour (chez une jeune fille impubère), avec éruption dans l'après-midi de petits boutons miliaires sur le visage et le front.

Douleur constante au front par moments, avec sensation de constriction au nez.

Douleur au front, avec sensation de pression dans les os du nez.

Douleur pongitive au front et dans l'hypogastre.

Douleur dans le front et le côté droit de la tête.

270. — Élancements au front qui passent dans la tempe.

Élancements au front et dans la tempe droite.

Douleur pulsative au-dessus de l'orbite droit.

Douleur vive au front avec augmentation de la chaleur.

Douleur et ardeur au front durant un moment.

275. — En baissant la tête pendant qu'on est assis, douleur légère et passagère comme celle que produirait un air très-froid.

En penchant la tête en avant la douleur augmente, et à son tour celle de l'occiput s'aggrave en penchant la tête en arrière, de même pour celle des parties latérales, quand on incline la tête de l'un ou l'autre côté.

A partir de trois heures de l'après-midi jusqu'à sept heures, douleur dans le front, surtout au côté droit, qui s'aggrave lorsqu'on se baisse, prenant alors le caractère d'une pression qui s'étend jusque dans les yeux (le 29e jour de l'expérimentation).

Élancements dans les deux tempes pendant la nuit.

Névralgie aux tempes.

280. — Névralgie aux régions temporales (chez une jeune fille de 15 ans) au bout de vingt-quatre heures.

Forte douleur qui parcourt toute la tête jusqu'aux tempes et au nez, où il éprouve une sensation comme celle qui précède une épistaxis.

Douleur dans les deux tempes en toussant.

Douleur lancinante, mais passagère, dans les deux tempes.

Douleur dans la tempe droite.

285. — Élancements subits dans la tempe droite.

Le soir, élancements dans la tempe droite.

Élancements dans le front et la tempe droite.

Élancements dans la tempe gauche.

Élancements dans la tempe gauche pendant la nuit.

290. — Douleur à l'occiput comme des coups de marteau, qui s'étend jusqu'aux tempes.

Douleur de tête, surtout à l'occiput et aux tempes, comme si on lui donnait des coups de marteau, pendant la toux.

Tête entreprise et forte douleur à la région du cervelet (1).

Douleur à la région de l'occiput, comme si on le traversait avec un clou.

Douleur profonde à l'occiput, avec soif ardente.

295. — Douleur de pression à la partie postérieure de la tête jusqu'à la nuque (qui cesse par *Aconit*).

Ardeur et chaleur brûlante à l'occiput qui s'étend à toute la partie postérieure de la tête.

YEUX.

Douleur dans les deux yeux et le front, le matin.

Douleur dans l'œil droit.

Douleur intérieure dans les yeux et les orbites, comme des coups, et sous les paupières, comme s'il y était entré un corps étranger, du sable par exemple.

300. — Rougeur de la sclérotique, surtout vers l'angle interne, avec sensation d'un corps étranger, d'un petit gravier.

Douleurs dans les yeux et les orbites comme s'ils recevaient une étincelle, avec ardeur brûlante.

Douleur brûlante dans les yeux, surtout la nuit. Les paupières sont collées le matin. (Le 100e jour de l'expérimentation, chez un sujet qui n'avait jamais eu aucune affection des yeux.)

Élancements dans l'œil gauche le soir.

Élancements qui, de l'œil gauche, s'étendent jusque dans le pariétal du même côté, et qui diminuent par la pression extérieure pendant la nuit.

305. — Élancements dans l'œil droit le matin.

(1) Il est intéressant de rapprocher les symptômes 32 et 33, 216, 217, 230 et 290 à 296, de ceux que ce médicament produit sur l'appareil génital, ainsi que des troubles si remarquables qu'il détermine dans les muscles volontaires et dans la coordination des mouvements. (J. P.)

Pesanteur dans l'œil droit pendant la nuit.

Pesanteur dans l'œil gauche.

Douleur dans l'œil gauche comme si on y versait de l'eau froide.

Douleur dans l'œil droit le soir, avec difficulté à voir, et apparition de petites étoiles devant l'œil.

310. — Larmoiement.

Picotements dans les yeux et écoulement de larmes épaisses.

Larmoiement avec sensation d'un grain de sable sous les paupières ; coryza léger, toux sèche, enrouement, bonne humeur et faiblesse de la mémoire.

Picotement au bord des paupières qui augmente en les frottant.

Picotement aux paupières, surtout de l'œil droit et vers l'angle externe.

315. — Picotement aux paupières avec yeux cernés et visage triste.

Picotement aux paupières avec sensation d'âpreté et de grattement dans le larynx et la trachée ; disposition d'esprit indifférente.

Au réveil, les paupières sont agglutinées par de la chassie.

Mouvements involontaires de la paupière supérieure droite durant quelques minutes.

Vers le soir, en regardant attentivement un objet, il lui semble qu'il ne voit pas bien de l'œil droit.

320. — Illusion de la vue ; il lui semble qu'une toile d'araignée passe devant ses yeux (1).

Faiblesse de la vue ; elle ne distingue pas bien nettement les objets, aussi bien au grand jour que dans un endroit peu éclairé (chez une jeune fille qui avait toujours été myope).

Obscurcissement de la vue (depuis sept heures jusqu'à dix heures du matin).

(1) Rapprocher de ces symptômes et des suivants 326, 327 et 328.

Il éprouve de la difficulté à voir, comme s'il y avait un voile devant les yeux, ce qui augmente à la clarté du soleil.

La lumière lui fatigue les yeux ; la société et la conversation lui sont désagréables.

325. — Horreur pour la lumière qui lui arrache des plaintes et des cris, pendant une céphalagie profonde accompagnée d'angoisse, etc.

Photophobie avec visions d'ombres, de figures et de différents objets, et, par moments, éclairs brillants devant les yeux.

Visions d'animaux monstrueux qui l'effrayent.

Visions qui varient de figures, d'insectes, d'ombres, etc.; les couleurs rouge, jaune, verte, et surtout noire, produisent devant les yeux comme un brouillard épais. Hallucinations qui font voir dans la maison des personnes étrangères.

Yeux cernés, avec pâleur du visage.

330. — Yeux cernés de bleu et regard triste.

OREILLES.

Douleur dans l'oreille droite qui dura tout le jour, s'aggravant dans l'après-midi et pendant les éructations; vers le soir la douleur cesse en courant.

Forte douleur dans l'oreille, les dents et la tempe du côté droit, pendant la matinée, avec ardeur dans cette oreille jusqu'au soir, où la douleur se fixa à la tempe, en s'exaspérant par moments. La joue droite était un peu enflée avec sensation de fourmillement qui augmentait au toucher ; brisement de tout le corps.

Douleur violente par moments dans les oreilles, sourde et profonde pendant les rémissions.

Douleur à l'entrée du conduit auditif, qui s'exaspère au toucher et cause la même sensation que si l'on traversait la tête avec un clou.

(1) V. 229. (J. P.)

335. — Violente douleur à l'entrée du conduit auditif qui augmente au plus léger contact et produit un tremblement général.

Douleur obtuse dans l'oreille droite avec augmentation de la sécrétion du cérumen.

Douleur déchirante dans l'oreille droite.

Douleur déchirante dans l'oreille droite avec chaleur et tantôt bourdonnements, tantôt bruit de cloches. Dysécée.

Élancements dans l'oreille gauche, le matin de bonne heure.

340. — Élancements au-dessous de l'oreille gauche.

Douleur pongitive dans le conduit de l'oreille droite.

Douleur lancinante dans l'oreille interne et les trompes d'Eustache.

Picotements dans l'oreille droite.

Picotements dans l'oreille droite, le soir.

345. — Bruit dans les deux oreilles.

Bruit dans les oreilles.

Bruit dans l'oreille semblable au son éclatant d'une cloche, au réveil, qui disparaît après qu'on s'est levé.

Diminution du bruit dans les oreilles après une forte douleur de tête produite par une espèce de congestion momentanée.

Bruit dans les deux oreilles avec écoulement séreux du côté droit.

350. — Bruit dans l'oreille droite avec sécrétion d'une matière muqueuse.

Sécrétion muqueuse abondante par l'oreille droite.

Le matin, au lever, claquement dans l'oreille droite, suivi d'un flux d'humeur brunâtre et épaisse.

Pendant la nuit, claquement et bruit dans l'oreille malade, par laquelle, en même temps, il entend un peu.

Claquement dans l'oreille droite accompagné de douleur et de hoquet.

355. — Surdité des deux oreilles pendant huit jours, avec bourdonnements, sifflements et vertiges.

NEZ.

Sensation de constriction dans le nez.

Le matin, deux heures après avoir pris le médicament, fort picotement dans la narine gauche et éternuements fréquents comme s'il avait pris du tabac.

Epistaxis légère.

En se lavant le visage, il s'écoule quelques gouttes de sang par la narine gauche.

360. — Coryza et éternuements.

Coryza de la narine droite et sensation d'élancement qui irradie de cette narine jusqu'au sommet de la tête.

FACE.

Douleurs de contusion dans les os de la face.

Douleurs dans l'angle de la mâchoire droite ou gauche, si violentes qu'il croit en devenir fou (*J. Perry*).

Douleurs dans la mâchoire inférieure; il semble que toutes les dents vont tomber; ni le froid ni la chaleur ne le soulagent (*id.*).

365. — Douleur dans la direction du nerf maxillaire inférieur droit, avec sensation de chatouillement à la surface interne de l'estomac, tête étourdie, éblouissements et bourdonnements d'oreille de peu de durée.

Douleur dans le nerf maxillaire inférieur droit, avec douleur gravative dans l'articulation huméro-cubitale gauche, comme si les ligaments en étaient relâchés. Peu de minutes après, légers borborygmes dans l'S du côlon, accompagnés d'une notable augmentation de chaleur dans l'estomac, qui s'étend à la cavité thoracique, avec un peu de moiteur. Au bout de six minutes, propension au sommeil avec céphalalgie gravative et pâleur du visage. Au bout de huit minutes la tête est dégagée, mais il se manifeste une douleur mêlée d'élancements dans les filets

nerveux de la partie interne et latérale de la lèvre supérieure gauche. Au bout de onze minutes, douleurs très-légères au fond de l'estomac dans sa grande courbure. Et, lorsque ces symptômes ont cessé, le sujet éprouve une grande envie de dormir avec pesanteur sur les yeux, et douleur lancinante dans la tubérosité sciatique gauche.

Sensation de chaleur au visage.

Joues colorées, avec chaleur ardente à la tête, ardeur et sueur dans les paumes des mains.

Éruption de boutons aux joues et près des commissures des lèvres, avec picotements qui augmentent après qu'on s'est gratté.

370. — *Éruption très-confluente de boutons sur le visage, le cou et d'autres parties du corps, sauf les mains et les pieds, avec chaleur, picotements, et cuisson après qu'on a gratté; aggravation la nuit.* (Cette éruption dura vingt-sept jours.)

Au bout de soixante heures *éruption abondante de boutons* à tout le visage, et plus sur le côté droit que sur le gauche (durant trente jours).

Éruption miliaire au visage, avec trouble de la vue, chaleur et sueur générale ; diminution de la mémoire, mais bonne humeur. (Durant trois jours.)

Éruption de petits boutons au front, semblable à la miliaire, qui se produisent trois heures après la prise du médicament, s'étendent sur le visage jusqu'au bas de la mâchoire inférieure et la partie supérieure du cou. Cette éruption est précédée avant son apparition de faiblesse générale, et accompagnée de cuisson par tout le visage, de céphalalgie frontale et de vertiges. Elle disparaît au bout de trois jours ; mais la sensation d'ardeur au visage persiste, ainsi que le trouble de la vue. Cet état se prolongea pendant deux jours avec éternuements et coryza.

Dartre furfuracée sur le front et le visage, avec yeux cernés et par moments faiblesse générale.

375.—Dartres sur le front et d'autres parties du visage avec picotements, comme par des aiguilles, sous le menton.

VII

DENTS.

Légère douleur dans les racines des incisives et des molaires, qui augmente quand elles se rencontrent ; en même temps symptômes gastriques.

Douleur de dents avec hoquet, quoiqu'il n'y eût aucune dent cariée.

Légères douleurs pulsatives dans la canine supérieure droite, pendant la nuit.

Douleur dans les dents et dans la joue droite, comme si elles avaient reçu l'impression du froid.

380.—Douleur sourde dans toutes les dents, avec cuisson dans toute la muqueuse de la bouche.

Douleur dans les dents accompagnée de fourmillements comme si un insecte les parcourait en courant.

Douleur d'arrachement à toutes les dents avec chaleur brûlante et sueur qui coule sur le visage.

Douleur d'arrachement dans les dents de la mâchoire supérieure, plus forte à celles du côté droit.

Douleur pulsative dans les dents qui fait faire la grimace.

385.—Douleur convulsive dans les dents avec gémissements et tristesse.

Douleur légère dans les dents supérieures du côté gauche, en recevant l'impression de l'air, le matin. (Chez une jeune fille de 24 ans d'un tempérament nerveux.)

Douleur dans toutes les dents qui semblent vaciller, et sensation par moments comme si elles étaient traversées par une étincelle électrique; en même temps douleur constrictive dans l'intérieur du nez, et pulsative dans les yeux et les orbites (1).

Les gencives des incisives et des premières molaires saignent continuellement.

(1) Rapprocher ce symptôme de 363 à 366 (douleurs névralgiques aux mâchoires). (J. P.)

Ardeur, sensation brûlante aux lèvres comme après un accès de fièvre.

390.— Raccornissement de la muqueuse du palais, comme si elle avait été échaudée, et que l'*épithélium* en eût été enlevé.

Mêmes symptômes à la muqueuse de la bouche et de la gorge, avec chaleur et cuisson brûlante; en même temps douleur à la région du sacrum et à la moitié gauche du scrotum.

Douleur d'excoriation au palais, surtout en mangeant, dès le matin.

Légère constriction dans l'arrière gorge avec sentiment douloureux en avalant dans la soirée.

Sensation dans la bouche, à la langue et à la voûte palatine semblable à celle que produit la crème de tartre; et dans la gorge comme s'il y tombait sans cesse une goutte d'eau froide. Renvois amers.

395.— Grande sécheresse de la bouche et des dents, comme si elles n'eussent jamais été humectées.

Sécheresse et âpreté de la langue, depuis le soir jusqu'après le déjeûner du jour suivant.

Très-mauvais goût de la bouche durant tout le jour; sensation de sécheresse de la langue, quoiqu'elle soit humide.

Goût acide et pâteux dans la bouche, le matin; les aliments ont une saveur acidulée, salée et piquante.

Goût pâteux de la bouche.

400.— Aphthes très-douloureux à la langue.

Tache à la base de la langue, espèce d'ulcère aphtheux, large comme une lentille (*J. Perry*).

Tache sur la langue, au voisinage de la luette, sorte d'ulcération aphtheuse très-petite, avec fétidité de l'haleine (*id.*).

Tache blanche au palais qui a de la tendance à s'élargir (*id.*).

Tache de nature suspecte dans la bouche et l'isthme du gosier (*id.*).

405.— (Cancer de la langue au début, avec ou sans fétidité de la bouche?) (*id.*).

(Cancer de la joue, de la lèvre inférieure ou du nez, au début?) (*id.*)

GORGE.

Léger picotement dans la gorge avec toux sèche.

Douleur dans la gorge en parlant, bâillant, toussant et avalant.

Douleur de gorge en avalant, et en même temps élancement dans l'œil gauche.

410. — Conctriction douloureuse de la gorge, en avalant, avec aggravation des symptômes de la bouche en fumant.

Douleur de gorge en avalant avec un peu d'injection de la muqueuse.

Douleur au côté droit de la gorge en toussant, durant tout le jour.

Forte douleur pulsative dans la gorge.

Douleur dans la gorge et les amygdales, avec souffrance de la tête qui est brûlante.

415.— Douleur pressive dans les amygdales avec bâillements, besoin de s'étirer et douleur incisive dans le poumon gauche et le cœur.

Élancements douloureux dans l'amygdale droite qui irradient jusque dans la partie latérale gauche de la tête.

Douleur et gonflement de l'amygdale droite qui n'empêche pas la déglutition.

Constriction douloureuse dans l'amygdale droite qui se propage à l'oreille, et augmente en avalant.

Sensation d'embarras dans l'œsophage.

APPÉTIT.

420. — Défaut d'appétit avec légère douleur d'estomac, pesanteur de tête, besoin de dormir, et après avoir mangé envies de vomir.

Manque total d'appétit, avec répugnance pour les aliments, même pour le pain ; douleur déchirante dans l'estomac, douleurs flatulentes dans le ventre, avant et après avoir mangé.

Inappétence pour tous les aliments, même pour ceux que l'on aimait le mieux auparavant; tous ceux que l'on prend ont un mauvais goût; douleur d'estomac.

Défaut complet d'appétit à l'heure du déjeûner, avec soif qui dura tout le temps de l'expérimentation.

Défaut d'appétit avec grande soif, mais il n'ose pas boire de peur que cela ne lui fasse mal.

425.—Défaut d'appétit, les aliments répugnent, avec beaucoup de soif et crainte de boire.

Défaut d'appétit avec prostration générale des forces, soif ardente et vomissement des aliments ingérés.

Un peu d'appétit; mais indigestion avec symptômes bilieux, après une contrariété.

Appétit, mais prompte satiété et beaucoup de soif.

Besoin de manger avec soif ardente.

430.—Soif, perte de l'appétit, dégoût pour les viandes rôties, faiblesse progressive, prostration (*J. Perry*).

Malaise, soif continuelle, appétence pour les crudités (*id.*).

Perte de l'appétit, appétence pour les crudités, dégoût des viandes, affaiblissement général, maigreur (*id.*).

Soif continuelle, malaise, appétence pour les crudités (*id.*).

Soif continuelle, malaise indéfinissable (*id.*).

435. —Soif inextinguible.

Amertume de la bouche, soif avec douleur pressive à la région précordiale et forte céphalalgie.

ESTOMAC.

Hoquet avec douleur de dents sans qu'il y en ait de gâtées.

A deux heures de l'après-midi, hoquet avec sensation de claquement dans l'oreille droite, et douleur comme si on en raclait avec force l'intérieur.

Après le déjeûner, hoquet durant une demi-heure, suivi de légers tortillements dans le ventre, envies d'aller à la selle, et selle molle vers trois heures.

440.—Pyrosis le matin au réveil, avec beaucoup de pesanteur et de chaleur dans la tête, qui empêche presque d'ouvrir les yeux.

Défaillances d'estomac et nausées avec céphalalgie frontale gravative pendant la nuit.

Nausées, envies de vomir avec douleur à la partie supérieure de la tête, qui s'étend jusqu'aux pommettes.

Nausées et envies de vomir qui obligent à se coucher, en même temps tristesse profonde.

Nausées et vomissements un moment après le lever.

445. — Nausées et vomissement de matières aigres en s'habillant, suivi de beaucoup d'ardeur dans tout le ventre et surtout à l'épigastre (chez une jeune fille dont les règles avaient paru la veille pour la première fois).

Une petite douleur d'estomac pendant la nuit ôte le sommeil et produit un vomissement bilieux.

Vomissement après le repas, suivi de douleur à la région ombilicale, et de vertiges qui augmentent quand on porte quelque chose de lourd sur la tête.

Angoisse dans l'estomac, avec douleurs pressives, pulsatives dans la tête, surtout au côté droit, jusque dans la moitié correspondante de la face.

Angoisse à la bouche de l'estomac, accompagnée d'un grand malaise, et qui se reproduit pendant cinquante jours de suite.

450. — Malaise de l'estomac avec flatuosités le matin.

Sensation de dégoût dans l'estomac, comme après une indigestion.

Sensation de dégoût comme après une indigestion, à neuf heures du matin, jusqu'à onze heures, accompagnée de langueur, de malaise, de borborygmes, de salivation abondante et de sensibilité des gencives, même en mâchant des aliments qui ne sont pas durs.

Avant et après le repas de midi, sensation dans l'estomac, comme si un corps léger en remontait vers la poitrine.

Léger chatouillement dans l'estomac avec douleur dans l'articulation scapulo-humérale, comme si les ligaments en étaient relâchés.

455. — Douleur d'estomac à la pression, avec appétit régulier.

Douleur d'estomac le matin après avoir ingéré quoi que ce soit.

Le soir, une heure après avoir mangé, douleur sourde dans l'estomac qui dure une demi-heure et se renouvelle les jours suivants durant moins de temps.

Douleur d'estomac avec pesanteur de tête, grande somnolence, manque d'appétit à l'heure accoutumée, et, après avoir mangé, propension au vomissement.

Légère douleur d'estomac *qui s'étend vers le côté gauche*, à huit heures du soir.

460. — Douleur dans l'estomac, vers le côté gauche, avec pression dans la poitrine et dyspnée.

Douleur d'estomac et de ventre qui ne lui ôte pas l'envie de jouer et de plaisanter.

Douleurs dans l'épigastre et le ventre auxquelles on ne peut donner de nom (*J. Perry*).

Douleur dans l'estomac qui augmente par la pression extérieure, et qui se propage jusqu'à la face, aux dents, aux oreilles et aux tempes.

Symptômes gastriques avec légère douleur dans les racines de toutes les dents, principalement quand elles se rencontrent (1).

465. — Douleur d'estomac comme s'il était très-plein, avec trem-

(1) Plusieurs symptômes de l'estomac et des voies digestives sont remarquables par les douleurs sympathiques qu'ils éveillent ou qu'ils accompagnent du côté de la face, des oreilles, des mâchoires et des dents, et dont le caractère est névralgique ou congestif. (V. 376, 377, 442, 448, 452, 463, 464, et rapprocher ces symptômes de tous ceux où les douleurs de tête sont en rapport avec l'état gastrique, et qui sont signalés dans la note au symptôme 250. (J. P.)

blement des jambes et douleurs dans tout le ventre, qui s'étendent aux côtes et aux aines.

Douleur et sensation de pesanteur dans l'estomac, quatre jours avant l'apparition des règles, et le jour même où elles devaient paraître.

Pesanteur d'estomac pendant la nuit avec expulsion abondante d'une salive claire comme de l'eau.

Oppression douloureuse à l'épigastre et à la base de la poitrine, avec difficulté de respirer ; on est obligé de se ployer en avant, sans pouvoir faire d'autres mouvements.

Vers le soir, gastralgie augmentée par la pression extérieure et qui dura deux jours.

470. — Pendant la nuit véritable gastralgie, avec grande inquiétude.

Douleur angoissante dans l'estomac, comme lorsqu'on est resté très-longtemps sans manger.

Douleur angoissante et comme de défaillance dans l'estomac le matin, augmentée par la pression et par le changement de position, s'étendant en haut et en bas, avec nausées et goût pâteux douceâtre de la bouche.

Contractions musculaires de l'estomac, avec inquiétude et besoin de s'agiter.

Crampes d'estomac (*J. Perry*).

475.— Douleur au creux de l'estomac comme si cette partie était violemment serrée par un lien (*id.*).

Douleur à l'estomac comme si on l'étirait.

Douleur déchirante dans l'estomac, avec pression dans le côté gauche de la poitrine, grande soif et besoin de se remuer et d'agiter les membres.

Douleur d'estomac *déchirante* avec ennui et tristesse.

Douleur d'estomac comme si on le déchirait, avec chaleur, coliques et vomissement d'aliments.

480.—Douleur d'estomac comme si on le déchirait, suivie de douleurs de ventre et de douleurs pressives et brûlantes dans la matrice, le sacrum et les hanches.

Douleur déchirante d'estomac et de ventre comme des dou-

leurs flatulentes, avant et après le repas, avec inappétence et répugnance pour les aliments.

Douleur d'estomac déchirante pendant plusieurs heures, avec douleurs lancinantes dans la rate ou au-dessous de la clavicule gauche, et par intervalles élancements dans le cœur, palpitations avec léger bruit de souffle.

Douleur déchirante et brûlante dans l'estomac, avec élancements dans la rate et douleur pressive au cœur et dans la poitrine, durant plusieurs heures.

Douleurs d'estomac toute la nuit et après le lever, avec gémissements; douleurs incisives et lancinantes dans la rate; beaucoup de soif; répugnance pour le chocolat, et aggravation en buvant de l'eau froide. (Ce symptôme fut calmé par *Sulfur* 200[e].)

485.—Douleur dans l'hypochondre gauche et dans l'épaule et le bras du même côté.

Douleur lancinante dans la rate, avec douleurs dans l'estomac et la matrice.

Douleur assez aiguë dans la région hépatique avec alternatives de chaleur et de froid.

Douleur crampoïde dans le foie avec besoin de s'étirer.

Élancements dans l'hypochondre droit le matin.

490.—Douleur dans l'hypochondre droit, élancements dans l'épigastre avec malaise pénible.

La région hépatique est douloureuse au toucher; douleur au milieu de l'épaule droite, digestions de plus en plus difficiles, et langueur extrême (*J. Perry*).

Gonflement de la région hépatique et de tout le ventre, avec pâleur du visage et teinte jaune de la peau (*id.*) (1).

Gonflement des hypochondres avec faiblesse générale; digestions difficiles (*id.*).

Douleur dans les hypochondres, le matin au lit, qui se renouvela plusieurs fois après le lever.

(1) Rapprocher ces symptômes de 177.

495.—Douleurs dans les deux hypochondres qui se reproduisit pendant plusieurs jours.

Douleur dans l'un ou l'autre hypochondre qui augmente en respirant fortement, en courant et en mangeant.

Quelques douleurs et borborygmes dans les hypochondres, vers trois heures de l'après-midi (le vingt et unième jour de l'expérimentation).

Gaz dans la région des hypochondres; perte de l'appétit, constipation, douleur dans les membres, impossibilité apparente de digérer, avec crainte de prendre des aliments (*J. Perry*).

Douleur aiguë dans les hypochondres et la région ombilicale.

500. — *Douleurs constrictives dans les hypochondres.*

Douleur dans les hypochondres comme chez certaines femmes à l'approche des règles, l'après-midi de trois à cinq heures, se renouvelant fréquemment jusqu'à l'apparition des règles; et après celles-ci se manifestant encore, mais très-légère quoiqu'on continuât à prendre le médicament.

VENTRE.

Palpitations musculaires dans le ventre, avec tremblement général et tristesse comme s'il avait commis une grande faute.

Ardeur dans toute la partie antérieure du ventre, plus intense à la région ombilicale.

Ardeur dans la partie antérieure du ventre avec douleur dans toute la tête, indifférence, tristesse, sensation douloureuse dans les faces dorsales et palmaires des deux mains.

505.—Sensation en marchant, comme si les intestins n'étaient pas bien attachés et allaient tomber au moindre mouvement; cependant le mouvement n'augmente ni ne diminue cette sensation.

Vers le soir, sensation de faiblesse dans le ventre comme si on allait se trouver mal, et dont on est soulagé lorsqu'on s'asseoit.

Douleur dans les aines avec sensation de relâchement.

Sensation douloureuse dans le ventre, avec angoisse vers le soir.

Douleur de ventre avec sensation angoissante.

510. — Douleur dans la région ombilicale avec sensation d'angoisse.

Fréquents élancements dans le ventre, vers le soir (le vingt-cinquième jour).

Élancements dans le bas-ventre, l'anus et le vagin. Élancements dans le côté gauche du ventre.

Élancements dans le bas-ventre, près du pubis, qui rayonnaient jusqu'à l'anus.

Élancements dans le bas-ventre et dans l'omoplate.

515.—Depuis huit heures du soir jusque vers minuit, fréquents élancements dans les deux côtés du bas-ventre (le soixante-sixième jour).

Douleur pongitive et d'ulcération au côté gauche et au nombril, très-circonscrite, mais forte, durant seulement cinq minutes.

Douleur aiguë à la région du nombril avec douleur dans les mollets qui empêche de marcher librement.

Douleur pongitive, comme de colique venteuse, autour du nombril.

Douleur dans la partie moyenne du ventre qui augmente un peu par la pression et en montant à cheval ; chaleur générale. Cette douleur dure depuis huit heures et demie du matin jusqu'à deux heures de l'après-midi, et est suivie de picotements à l'anus et d'ardeur dans l'urèthre, les avant-bras et les jambes.

520. — Douleur dans le côté droit du ventre.

Douleur dans le bas-ventre, le côté gauche du ventre et le pubis.

Douleur dans le bas-ventre.

Tortillements dans le ventre le matin.

Douleurs crampoïdes dans le ventre en toussant.

525. — Douleurs de ventre comme de colique, suivies de vomissement d'aliments.

Douleurs dans tout le ventre au moment de la garde-robe.

Douleur de ventre qui est soulagée en ployant le corps en avant.

En marchant, douleur de ventre qui est soulagée par la pression externe, en s'arrêtant et se ployant en avant.

Douleurs de ventre qui s'étendent jusqu'à la poitrine, où elles deviennent très-violentes, avec bruit causé par des vents qui parcourent tout le ventre en y formant des bosses çà et là; ensuite fatigue, oppression, douleurs crampoïdes dans les membres inférieurs et surtout dans les cuisses.

530. — Coliques qui parcourent tout le ventre avec beaucoup de gaz qu'on ne peut expulser.

Coliques dans la matinée avec sensation comme si quelque chose de très-léger remontait de l'estomac à la poitrine.

Borborygmes avec coliques qui arrachent des plaintes, et qui sont soulagées en comprimant avec les mains le ventre et les côtés de la poitrine.

Beaucoup de borborygmes, avec mouvements dans les jambes, et besoin de se remuer sans cesse.

Coliques violentes qui réveillent, avec légère oppression de poitrine et beaucoup de borborygmes.

535. — Les coliques et les borborygmes augmentent tous les soirs (antidote *Aconit.*)

Coliques qui changent les dispositions du moral en les rendant plus agréables.

Douleurs violentes dans tous les intestins, avec borborygmes et gonflement du ventre.

Douleurs de ventre, comme des coliques, avec ballonnement; sécheresse de la bouche, de la langue et de la gorge.

Météorisme.

540. — Gonflement du ventre qui augmente, après avoir mangé, au point de rendre la pression des vêtements pénible.

Gonflement du ventre avec symptômes gastriques (*J. Perry*).

Infiltration des parois du ventre et des membres inférieurs, avec faiblesse et perte de connaissance (*id.*) (1).

Vers midi, douleur dans le pubis qui s'étend jusqu'à l'anus

Élancements répétés à l'anus.

545. — Douleur de ventre, avec une sensation très-désagréable qu'il ne pouvait expliquer ; et après la garde-robe douleur et ardeur à l'anus.

Ardeur à l'anus après la garde-robe.

Constipation.

Constipation avec émission involontaire d'urine en toussant, riant ou faisant un effort quelconque.

Constipation avec difficulté pour évacuer la garde-robe ; ardeur et douleur après l'évacuation d'un peu de sang.

550. — Garde-robe mêlée de sang, suivie de douleur et de cuisson à l'anus.

(1) Si l'on rapproche ce symptôme de ceux rapportés aux nos 58, 59 et 60, dans lesquels des hydropisies générales ou partielles, quelques-unes développées subitement, étaient accompagnées d'anxiété, d'étouffements, de crises nerveuses (éclampsies ?), etc. ; et si l'on prend aussi en considération la soif, les douleurs de reins, les troubles du côté des voies digestives, et la dépression morale que produit la tarentule, on ne sera pas éloigné d'admettre l'analogie de ces effets avec les symptômes de l'*Albuminurie.* Nous ne pouvons invoquer encore aucun fait clinique bien positif à l'appui de cette supposition, et nous regrettons de n'avoir pu faire l'analyse des urines dans les cas d'œdème et d'anasarque que nous avons mentionnés, et dans lesquels la tarentule avait produit une modification des plus favorables. Mais, dans les *Inductions thérapeutiques* par lesquelles le Dr Ozanam a terminé son intéressant travail sur le *Venin des Arachnides*, nous trouvons l'*Albuminurie* au nombre des affections qu'il croit la tarentule susceptible de développer et par conséquent de combattre. (Voir à la fin la NOTE DU TRADUCTEUR.) (J. P.)

Selles liquides.

Douleur dans le bas-ventre, suivie aussitôt de selles liquides.

Diarrhée abondante avec prostration des forces.

Diarrhée abondante avec grande prostration des forces, tristesse, indifférence complète, éloignement pour la conversation. La diarrhée dura trois jours.

555.—Efforts d'abord inutiles pour aller à la garde-robe, puis ténesme suivi de trois petites évacuations.

VIII

APPAREIL GÉNITO-URINAIRE CHEZ L'HOMME.

Sécrétion abondante de l'urine.

Urines abondantes, fatigue du corps, langueur (*J. Perry*).

Urines abondantes, sueurs, faiblesse dans les jambes, amaigrissement (*id.*).

Coliques avec ballonnement du ventre, douleur dans l'aine droite, envies d'uriner, urines abondantes claires, *fournissant à l'analyse une quantité considérable de sucre* (*id.*).

560.—*Diabète* (*id.*) (1).

En finissant d'uriner, douleur déchirante dans le canal de l'urèthre, et, lorsqu'elle cesse, les envies d'uriner reviennent.

Ardeur dans l'urèthre pendant et après l'émission de l'urine.

Indifférence alternant avec la bonne humeur.

Douleurs dans les reins, coliques qui cessent après avoir uriné (*J. Perry*).

Coliques sourdes, tiraillantes, tenaces, qui semblent partir

(1) L'appropriation de la tarentule au *diabète* n'est pas seulement établie par plusieurs faits cliniques ; elle ressort avec évidence d'un grand nombre des effets purs de ce médicament : l'abondance des urines relatée aux symptômes précédents, la sécheresse de la bouche (395 à 397), la soif (423 à 436 et *passim*), les symptômes hépatiques (486 à 492), l'ictère, les symptômes des voies digestives avec vomissements de bile ou d'aliments, la dyspnée, les vertiges, les troubles des sens et du moral, la faiblesse générale et celle des membres inférieurs en particulier, les éruptions miliaires, furonculeuses, les inflammations phlegmonenses, etc. (J. P.)

des reins, forcent à s'étendre, et sont soulagées par l'émission de l'urine (*id.*).

565. — Troubles indescriptibles dans la vessie, les reins et les parties génitales, qui cessent après l'émission d'une urine brune et fétide mêlée de petits calculs (*J. Perry*).

Douleur de reins causée par des calculs vésicaux, avec envies d'uriner qu'on ne peut satisfaire (*id.*).

Douleur de reins; la vessie paraît gonflée et dure; difficulté pour uriner, sortie de l'urine goutte à goutte avec ardeur (*id.*) (1).

La vessie semble comprimée; spasmes dans cet organe qui énervent le sujet, et douleurs dans les cuisses qui cessent par les frictions (*id.*).

La vessie paraît acquérir un développement énorme, émission difficile d'une urine rouge foncé qui dépose un sédiment graveleux (*J. Perry*).

570. — Douleurs de vessie, impossibilité d'uriner; hématurie (*id.*).

Inflammation de vessie, fièvre violente, douleurs insupportables auxquelles se joignent des troubles gastriques (*id.*).

Cystite (*id.*) (2).

Gonflement de la verge avec douleur dans les aines, fatigue, relâchement des jambes, et rétrécissement de l'urèthre (*id.*).

Les parties génitales sont douloureuses, les testicules flasques et sensibles au toucher; douleurs dans les cuisses; rétrécissement du canal de l'urèthre (*id.*).

575. — *Sensation de tiraillement dans le cordon spermatique gauche* avec borborygmes et expulsion continuelle de gaz pendant plus de six minutes.

Au bout de deux jours *augmentation de douleur dans le cordon sper-*

(1) Rapprocher ces symptômes de ceux des reins 752 à 766. (J. P.)

(2) Rapprocher ces symptômes vésicaux chez l'homme de ceux observés chez la femme 597 à 601. (J. P.)

matique avec une sensation de pesanteur dans le testicule gauche, beaucoup d'insomnie et de tristesse sans cause connue. (Amélioration en se promenant en voiture.)

Après avoir pris le médicament pendant huit jours il se développe dans chaque épididyme une tumeur indolente de la grosseur d'une aveline.

Après avoir senti, pendant la prise du médicament, une légère douleur et de l'engorgement dans le cordon spermatique et le testicule droits, ce dernier prit le volume d'un citron avec adhérence du scrotum en quelques points; agitation et inquiétude, avec aggravation pendant la nuit et au mouvement.

Pesanteur et douleur dans les testicules, gonflement considérable de celui du côté droit qui oblige à garder le lit.

Exaltation de l'appétit vénérien; pertes séminales.

580.—Exaltation des désirs vénériens chez l'homme (*J. Perry*).

Lubricité chez un homme de 35 ans, qui touche à la folie (*id.*).

Lubricité chez un homme de 40 ans; excitation continuelle à la vue d'objets de nature immonde; action sur lui-même, puis souffrance de la prostate (*id.*).

Excitation continuelle chez un homme vertueux, puis hypochondrie, humeur noire (*id.*).

Excitation et pertes séminales continuelles par une action sur soi-même, puis imbécillité, rires stupides, affaiblissement progressif (*id.*).

585.—Excitation continuelle que rien ne peut calmer, souffrances de la prostate, sueurs débilitantes, tristesse insurmontable, hébétude (*id.*) (1).

Érection avec appétit vénérien.

Augmentation, mais modérée, de l'appétit vénérien.

Érection incomplète avec étourdissement et fourmillement au voile du palais.

(1) Rapprocher ces symptômes d'*érotisme* chez l'homme de ceux observés chez la femme 635, 649, 650, 665, etc. (J. P)

Érection sans érotisme.

590. — Érection étant éveillé, sans érotisme, et qui ne cesse qu'en se livant à des mouvements violents de tout le corps.

Érections qui disparaissent facilement par le mouvement et en portant son attention sur quelque objet indifférent.

Coït difficile et peu voluptueux.

Coït lent et difficile, suivi de fatigue et de toux.

Pendant l'éjaculation, le sperme fait éprouver dans son trajet une sensation de chaleur, et il est d'une couleur rose qui paraît due au mélange d'un peu de sang.

APPAREIL GÉNITO-URINAIRE CHEZ LA FEMME.

595. — Émission involontaire de l'urine en toussant, en riant et en faisant un effort quelconque. Constipation.

Incontinence d'urine pendant la toux et tous les mouvements un peu violents, avec selles régulières durant huit jours.

Douleurs de vessie qui réagissent sur l'utérus, et causent des troubles dans cet organe (*J. Perry*).

Douleurs violentes dans la vessie qui se distend, impossibilité de marcher sans souffrir au point de se trouver mal (*id.*).

Douleur dans le bas-ventre, même au toucher ; il semble que la matrice en soit le siége, mais en réalité c'est la vessie (*id.*).

600. — Gonflement de la vessie qui réagit sur la matrice comme si cet organe était violemment déplacé, lassitude de tout le corps, dans les jambes surtout, en marchant; teint jaune (*id.*).

Cystite (*J. Perry*) (1).

(1) Comparer ces symptômes vésicaux de la femme avec ceux observés chez l'homme 565 à 572. (J. P.)

Douleur dans la région des aines, surtout la droite, comme de relâchement.

Douleurs incisives et brûlantes dans la matrice.

Douleurs contusives dans la matrice qui s'étendent jusqu'à la vulve.

605. — Douleurs dans la matrice comme celles d'un avortement.

Douleurs comme celles qui précèdent l'avortement dans la matrice et le ventre, qui est très-gonflé ; grand abattement et prostration des forces.

Douleur dans la matrice, comme si on la tranchait ou lui donnait un coup violent, avec gonflement suivi d'un spasme érotique.

Douleur violente et brûlante dans le bas-ventre et la matrice, il semble qu'elle va se détacher en marchant.

Douleur brûlante dans le bas-ventre et la matrice, avec sensation d'un grand poids qui empêche de marcher et cause du *prurit à la vulve* (1).

610. — Douleurs pressives et brûlantes dans la matrice, les hanches et le sacrum, avec douleur d'estomac déchirante et colique dans le bas-ventre.

Douleurs dans le bas-ventre, les hanches et la matrice, comme si ces parties étaient comprimées ; en même temps, somnolence invincible.

Douleurs dans la matrice, avec forte céphalalgie constrictive.

Douleur dans la matrice et douleur compressive dans la tête et la poitrine, inquiétude et agitation. *Soulagement par la musique appelée Tarentelle.*

(1) Ces douleurs disparurent par l'olfaction de *Moschus*; — l'hystéralgie avec coliques et borborygmes, par *Magn. carb.*; — les douleurs crampoïdes et expulsives partant du sacrum et arrivant à la matrice, comme dans l'avortement, par *Cuprum* ; — l'incontinence d'urine provoquée par le plus léger mouvement, le rire, la toux, etc., et même sans aucune de ces circonstances, par *Chelidonium*.

Douleur dans la matrice et l'estomac, avec douleur pongitive dans la rate.

615.—Douleurs comme d'égratignure dans la matrice, suivies de douleurs d'estomac, beaucoup de soif, de tristesse, de mauvaise humeur et de disposition à se fâcher.

Contractions insupportables de la matrice, qui semble prendre un tel développement qu'elle ne trouve pas assez de place et repousse violemment les intestins (*J. Perry*).

Douleurs spasmodiques insupportables dans la matrice, surtout en essayant de marcher ; troubles gastriques, vomissement, angoisse (*id.*).

Douleurs de différentes sortes dans la matrice qui durent trois jours, avec expulsion de gaz précédée de phénomènes hystériques.

Beaucoup de bruit produit par des gaz dans la matrice et le ventre.

620. — Expulsion par le vagin de gaz venant de la matrice.

Gonflement et dureté de la matrice, avec difficulté pour marcher (*J. Perry*).

La matrice est dure et semble gênée par la vessie, qui elle-même paraît pleine, avec envies incessantes d'uriner (*id.*).

Gonflement et dureté de la matrice, qui est le siége de contractions ; envies d'uriner continuelles, douleurs dans les reins et les jambes, impossibilité de marcher (*id.*).

La matrice est dure, distendue et semble contenir un corps étranger (*id.*).

625. — Tumeur (fibreuse) dans le bas-ventre qui comprime les organes génitaux, cause divers troubles et des pertes utérines (*id.*).

Tumeur (fibreuse) dans le bas-ventre, avec pertes d'un sang pâle, faiblesse, oppression, battements de cœur, impossibilité de se tenir debout ni couchée, la malade ne peut rester qu'assise dans son lit (*id.*).

Pertes utérines avec douleurs dans les aines (*id.*).

Pertes d'un sang pâle, faiblesse, malaise gastrique, taches ecchymotiques sur la peau des membres et des parties

charnues, dont la dimension varie depuis la largeur d'une pièce de 20 centimes jusqu'à celle d'une pièce de 5 francs (*Perry*).

Perte de sang, puis de flueurs blanches, douleurs dans les aines, les reins, les cuisses; digestions difficiles (*id.*).

630. — Pertes de sang alternant avec des flueurs blanches, qui affaiblissent considérablement le sujet (*id.*).

Constitution affaiblie par de fréquentes pertes utérines; symptômes hystériques; taches hépatiques sur le cou et parfois sur la joue (*id.*).

Taches hépathiques sur le corps, tantôt ici, tantôt là; puis, lorsqu'elles ont disparu par l'emploi du médicament, retour des symptômes utérins antérieurs (*id.*).

Règles plus abondantes que de coutume, et, quand elles cessent, les symptômes des urines disparaissent.

Règles abondantes avec douleur au sacrum, dans les hanches et la matrice, comme pendant l'accouchement.

635. — *Règles abondantes durant lesquelles il y a de fréquents spasmes érotiques, mauvaise humeur, ennui et profond dégoût.* Un sommeil tranquille durant une demi-heure est suivi du retour de la mauvaise humeur et de l'ennui, avec faiblesse, tête étourdie et douloureuse comme lorsqu'on s'expose à un froid intense au sortir d'un lieu chaud (*Lycop.* en fut l'antidote).

Les règles paraissent après trente-quatre jours de retard, durent six jours et sont plus abondantes que de coutume.

Apparition des règles sept jours avant leur époque accoutumée.

Les règles avancent de treize jours et sont précédées de malaises plus ou moins prononcés.

Apparition des règles peu abondantes et décolorées, chez une jeune fille impubère, au bout de trois jours de la prise du médicament. Le lendemain, nausées et vomissements de matières acides pendant qu'elle fait sa toilette; puis ardeur dans tout le ventre, surtout dans l'épigastre; fatigue en montant les escaliers, et, dès le début

de l'expérience, perte de la mémoire avec loquacité et bonne humeur.

640. — Nouvelle menstruation durant vingt-quatre heures, chez la même jeune fille, au bout de trente-deux jours, peu abondante et pâle, précédée d'un coryza et de douleurs de ventre pendant trois jours.

Douleur dans les parties génitales durant tout un jour, mais par intervalles, la veille de l'apparition des règles.

Douleur dans la région lombaire lorsque les règles commencent.

Vives douleurs convulsives dans la partie inférieure gauche de la colonne vertébrale *au moment des règles* (cessant avec elles) (*J. Perry*).

Fort prurit à la vulve après les règles.

645. — Retour de flueurs blanches qui avaient existé un an auparavant, augmentant pendant la soirée et la nuit.

Élancements dans les parties génitales, suivis d'un peu de flueurs blanches.

Élancements dans le vagin.

Élancements dans le vagin et l'anus.

Désirs vénériens (chez une femme de 26 ans), avec un peu de toux sèche de temps en temps; facilité à s'exprimer, mais hésitation, incertitude et versatilité dans les actions et les idées. Les désirs vénériens durèrent chez cette femme pendant quarante-cinq jours, aussi bien avant que pendant ou après la menstruation. Durant tout ce temps, il y eut peu de mémoire, humeur querelleuse et changeante, et le regard était parfois vif et ardent (1).

(1) Les désirs vénériens étaient si manifestes chez cette femme, que, en jouant et dansant avec des jeunes gens, elle les embrassait devant tout le monde. Les observations sur cette conduite l'irritaient; elle pleurait, se fâchait, puis finissait par promettre de ne plus recommencer, promesse qu'elle ne tenait pas longtemps. Pendant ce temps, les règles furent peu abondantes et décolorées, avec fortes douleurs dans les dents et dans les fesses. Parfois elle éprouvait le désir de s'emparer de ce qui ne lui appartenait pas. Chose digne de remarque, la *Tarentelle*, exécutée sur le violon ou

650. — Désirs vénériens chez une femme qui avait à l'inde. de la main gauche un durillon luisant, avec chaleur plus vive en ce point et élancements qui augmentaient à la pression, toux sèche, bonne humeur et peu de mémoire. (Au bout de deux jours après la prise du médicament, le durillon tomba, mais la toux sèche et les désirs vénériens durèrent encore huit jours) (1).

Hystérie.

Angoisse de tous les organes sexuels ; les reins et les cuisses sont endoloris ; impossibilité de marcher ; il semble qu'un corps vivant fourmille dans l'estomac et tend à monter vers la gorge (*J. Perry*).

Douleurs exaspérantes dans la matrice ; envies de dormir et vomissement des aliments pris en petite quantité ; *tremblement nerveux qui dégénère en crise de nerfs, suivie de prostration complète* (*id.*).

Symptômes utérins qui ont pour résultat la perte du sentiment de l'existence, avec rire stupide, regard fixe, immobilité (*id.*).

655. — Symptômes utérins chez une demoiselle de 28 ans ; accès de rires, mouvements nerveux, puis folie (sous l'influence d'une passion malheureuse) (*id.*).

Hystérie grotesque et impudique chez une femme de 29 ans ; on est obligé de retenir de force la malade (*id.*) (2).

Un bouton indolent de la grosseur d'un gros pois à la partie supérieure du sein gauche, qui dura deux jours sans causer aucune incommodité et disparut.

la guitare, ne produisait sur elle aucun effet ; mais, dès qu'elle prenait dans ses bras une petite fille, elle pleurait jusqu'à ce qu'elle s'en fût séparée, ce qui n'avait jamais lieu auparavant. On fit plusieurs fois cette double expérience, toujours avec le même résultat.

(1) Voir aussi 655. (J. P.)

(2) Comparer avec 649. (J. P.)

IX

APPAREILS DE LA RESPIRATION ET DE LA CIRCULATION.

Enrouement.

Grattement dans le larynx et la trachée, avec céphalagie frontale.

660. — Sensation d'âpreté et de grattement dans le larynx et la trachée, avec picotements dans les paupières, et indifférence.

Apreté dans le larynx et la trachée, avec un peu de toux sèche par moments, et picotements dans les paupières.

Toux sèche avec léger picotement dans la gorge.

Toux sèche le matin, comme au début d'une phthisie.

Toux assez fréquente, sèche d'abord, puis avec expectoration de mucosités abondantes, visqueuses, blanchâtres, d'un goût salé.

665. — *Toux sèche le matin* (chez une femme de 26 ans), qui devient le soir plus fréquente et spasmodique ; enrouement, âpreté dans le larynx et la trachée, douleur dans la partie antérieure de la poitrine ; pouls fréquent, augmentation de la chaleur ; étourdissement et douleur dans toute la tête ; cuisson dans les yeux ; soif, mais l'estomac repousse l'eau ; inappétence ; chaleur dans le ventre ; frissons et tremblement dans les épaules ; spasmes convulsifs dans la partie postérieure du tronc, les cuisses et les jambes ; lassitude générale ; indifférence et faiblesse de la mémoire. Ces symptômes, qui durèrent plusieurs jours, augmentaient depuis cinq heures du soir jusqu'à cinq heures du matin, avec insomnie et malaise dans le lit. Cette femme éprouvait en même temps des désirs vénériens violents et prolongés.

Toux sèche fatigante, convulsive, pendant la nuit, au lit (elle cesse en fumant) ; au réveil, enrouement avec sensation d'excoriation dans la poitrine et la gorge.

Toux sèche, pénible, avec expectoration très-épaisse, jau-

nâtre ; fatigue à la base de la poitrine ; paresse et indifférence.

Toux rude et sèche, avec oppression de poitrine, suivie de deux garde-robes molles et brûlantes, avec douleur et cuisson à l'anus.

Toux avec douleur et sentiment de sécheresse dans la poitrine ; paresse et mollesse, tristesse et crainte d'avoir une maladie de poitrine.

670. — Toux grasse, avec expectoration difficile et grande faiblesse.

Toux grasse suivie de picotements dans le larynx et les bronches qui provoquent de nouveau la toux.

Toux avec expectoration jaune et épaisse qui augmente au réveil et qui est suivie d'endolorissement dans les poumons, surtout le gauche, pendant la toux ou les fortes inspirations.

Toux grasse avec expectoration ; grande oppression ; douleur dans le poumon gauche avec sensation comme si l'épaule était comprimée contre la poitrine ; renvois (antidote *Bovista*).

Toux avec oppression de poitrine et prostration des forces jusqu'à neuf heures, où la douleur de tête augmente en s'étendant à la gorge et au cou, avec roideur de tous les muscles de cette partie. Ces symptômes se reproduisirent le matin, au lever, et furent précédés de tremblement, de beaucoup de tristesse et d'une céphalalgie contusive.

675. — Toux avec besoin d'arracher quelque chose des bronches, mais sans pouvoir y parvenir.

Toux au lever et nausées provoquées par les efforts inutiles pour arracher les mucosités de la poitrine, avec douleur dans les dernières fausses côtes.

Toux au réveil, avec nausées et douleur à la tête et au cœur.

Toux avec nausées. *Elle produit des douleurs distensives dans la tête, la poitrine et la matrice, avec tristesse et anxiété ;* mais,

en marchant au grand air, sentiment de bien-être et gaieté (le 10e jour de l'expérimentation).

Toux en se levant du lit, avec vomissement et émission involontaire d'urine.

680. – Toux avec douleur dans la région latérale gauche de la poitrine, qui s'étend au bras du même côté.

Toux avec douleurs dans la partie antérieure et les côtés de la poitrine ; le visage exprime la tristesse, l'indifférence et le dégoût pour tout.

Pendant la toux, douleur de tête, surtout aux tempes et à l'occiput, comme par des coups de marteau.

Pendant la toux, *ardeur générale et couleur écarlate de tout le corps, avec sueur* à la tête et à la face.

En toussant et en faisant de fortes inspirations, endolorissement à la base des poumons, surtout du côté gauche ; tristesse.

685. — Toux avec retentissement pénible dans la poitrine et la gorge, et grande faiblesse.

Augmentation de la toux *par la fumée de tabac.*

Toux qui s'aggrave en se couchant, avec tristesse et crainte de devenir phthisique.

Toux que le coït aggrave.

Toux avec grande pesanteur dans les jambes, marche difficile, impossibilité de rester à genoux et nécessité de s'asseoir, à cause de l'oppression, de la toux et de la sueur. Cette toux s'aggrave depuis le coucher du soleil jusqu'à onze heures de la nuit, et de nouveau une heure avant de se lever.

POITRINE.

690. — *Oppression de poitrine* avec suspension de la respiration.

Au réveil, après un sommeil paisible, *oppression* avec douleur au côté gauche de la poitrine.

Grande oppression de poitrine, respiration haletante, avec céphalalgie, palpitations et prostration des forces.

Oppression de poitrine, avec céphalalgie, châleur brûlante, sueur générale, tristesse avec palpitations de cœur et envie de pleurer.

Oppression de poitrine avec douleurs rhumatismales accompagnées de faiblesse, et qui se manifestent tantôt à la poitrine, tantôt à l'estomac, à la matrice, dans les membres, etc., avec faiblesse des bras qui ne lui permet pas de se livrer à ses occupations habituelles (antidote *Bovista*).

695. — *Oppression de poitrine avec toux et prostration des forces* jusqu'à neuf heures, où la douleur de tête augmente, s'étendant jusqu'au cou et à la gorge, avec rigidité de tous les muscles de cette région. (Ce symptôme se manifesta le matin au lever et fut précédé de tremblements, de tristesse et de céphalalgie).

Oppression et douleur au cœur, comme s'il lui était arrivé malheur, avec gémissements, puis crampes et froid dans les membres inférieurs.

Battements de cœur sans cause appréciable (*Perry*).

Palpitations de cœur avec tristesse, envies de pleurer, oppression de poitrine, douleur de tête, avec sueur générale et châleur brûlante.

Palpitations de cœur avec grande oppression, respiration haletante, douleur de tête et prostration des forces.

700. — *Fortes palpitations avec bruit de souffle au cœur.*

Bruit de souffle dans la poitrine et palpitations diverses, avec accélération et suspension alternative des battements du cœur.

Tremblement au cœur et soubresauts comme lorsqu'on a une frayeur ou qu'on reçoit une mauvaise nouvelle.

Anxiété précordiale; on ne sent plus les battements du cœur (par suite d'impression morale) (*J. Perry*).

Etouffement; battements de cœur violents et douloureux causant de l'anxiété (*id.*).

705. — Étouffement, besoin d'air incessant, battements de

cœur qui cessent tout à coup, et alors le malade croit qu'il va expirer (*J. Perry*).

Battements de cœur; points qui interrompent la respiration; douleurs dans le dos, sensation pénible dans la colonne vertébrale (*id.*).

Grande irrégularité de la circulation.

Sensation comme si le cœur se retournait sur lui-même, avec douleur dans la poitrine et sueur générale (antidote *Bovista*).

Douleur de compression au cœur, à l'aorte, à la sous-clavicule gauche et aux carotides, avec violentes pulsations de ces artères et du cœur.

710. — Violente douleur dans l'aorte qui s'étend à la sous-clavière, comme si elle allait éclater, avec légères palpitations de cœur.

Douleur dans la sous-clavière gauche avec froid aux pieds.

Douleur lancinante dans le cœur et les artères du côté gauche de la poitrine jusque dans le bras de ce côté. La sensibilité de ces parties est telle que le contact seul des vêtements y est pénible.

Douleur lancinante dans la région de la sous-clavière gauche avec sensation comme si on la tiraillait, et par moments élancements dans le cœur, palpitations et léger bruit de souffle; en même temps, douleur déchirante dans l'estomac pendant plusieurs heures et douleurs lancinantes dans la rate.

Douleur lancinante dans le côté gauche le matin.

715. -- *Douleur pressive dans le côté gauche de la poitrine* et dans la sous-clavière gauche avec la sensation comme si elle était distendue; gémissements.

Douleur comme si on déchirait le cœur et l'aorte, avec sensation de cuisson dans ces parties.

Douleur pressive à la région du cœur qui augmente au toucher.

Douleurs pressives au cœur et à la région de l'aorte, avec violentes palpitations de l'un et de l'autre.

Douleur pressive dans toute la région du cœur, avec forte

céphalalgie et beaucoup de gémissements pendant la nuit.

720. — Douleur de compression au cœur, avec forte céphalalgie, amertume de la bouche et soif.

Douleur au cœur et à la tête, avec toux et nausées au réveil (1).

Douleur pressive dans le côté gauche de la poitrine, avec douleur déchirante dans l'estomac, beaucoup de soif et besoin de se remuer.

Douleur pressive dans les muscles de la partie antérieure de la poitrine.

Douleur aiguë dans la partie antérieure, inférieure, un peu vers le côté gauche de la poitrine, avec mauvaise humeur et idées fixes.

725. — *Douleur comme de rhumatisme dans la partie antérieure et moyenne de la poitrine* s'étendant aux deux côtés, avec douleur aiguë dans les hypochondres et la région ombilicale.

Douleurs musculaires dans toute la poitrine, surtout au côté gauche, qui deviennent fortes et pressives lorsque l'on touche la région mammaire gauche.

Douleurs dans la partie antérieure et les côtés de la poitrine, avec toux, physionomie triste, indifférence et dégoût pour tout.

Endolorissement à la base des deux poumons lorsqu'on inspire avec une certaine force.

Vers le soir, douleur continuelle, pongitive, très-forte dans l'intérieur de la poitrine entre les 4e et 5e côtes, qui augmente par le décubitus sur le côté affecté, par les inspirations étendues et profondes, et qui est soulagée après que l'on a dormi ; elle est suivie d'amertume de la bouche et de symptômes gastriques.

(1) Ces deux symptômes et plusieurs de ceux qui précèdent ont évidemment leur siége ou leur point de départ dans la région stomacale, et doivent être rapprochés de ceux de l'hypochondre gauche et de la rate ; il en est de même des symptômes 729 et 730. (J. P.)

730. — Douleur sous les fausses côtes gauches, suivie de cuisson et de sécheresse dans la gorge.

Douleur comme si on lui coupait le poumon gauche et le cœur, avec douleur de pression dans les amygdales, pandiculations et besoin de s'étirer.

Douleur dans le côté droit vers le soir, avec sensation de démangeaison.

Douleur dans le côté droit vers le soir, avec une sensation très-désagréable qui diminue en s'asseyant et en comprimant la partie.

Douleur crampoïde dans les dernières fausses côtes gauches, avec toux en se levant et expectoration difficile qui provoque des nausées.

735. — Douleur crampoïde dans le côté gauche de la poitrine, avec besoin de se maltraiter soi-même et de se gratter violemment la figure et le cou; en même temps, bâillements, pandiculations et besoin de se mettre les doigts dans la bouche.

Douleur constrictive dans la poitrine et la tête, comme si on y recevait des coups.

Douleur et oppression de poitrine qui augmente en levant le bras, avec la même sensation que si on recevait un coup de bâton à la base du poumon gauche. Tussiculation répétée, avec besoin d'arracher des crachats qui sont sanguinolents. Oppression et respiration haletante au plus léger mouvement. Le décubitus latéral gauche est insupportable et produit la suffocation et le besoin de se relever et de s'asseoir. En même temps on constate une sonorité exagérée à la partie antérieure de la base du poumon gauche (antidote *Bovista*) (1).

(1) L'ensemble des symptômes ressemblait beaucoup à ceux d'une vomique.

X

TRONC ET EXTREMITÉS

Le matin, en tournant la tête, douleur dans les deux côtés du cou, et, à partir de ce moment jusqu'au soir, douleur dans le côté gauche du cou en tournant la tête à droite.

Douleur dans la nuque et dans l'épaule, suivie de paralysie générale.

740. — Roideur de la nuque, avec beaucoup de douleur, et impossibilité de tourner la tête. Violente douleur dans le front : il semble qu'il soit entouré d'un cercle de fer (*J. Perry*).

Roideur de la nuque, qui est tellement douloureuse qu'on ne peut remuer le corps sans pousser des cris (*id*).

Tous les muscles du cou et des épaules sont si douloureux que les mouvements en deviennent impossibles (*id.*).

Engorgement d'une glande au côté gauche du cou causant de la douleur pendant la toux, ce qui dura toute la nuit.

Douleur dans les omoplates.

745. — Élancements dans l'omoplate et le bas-ventre.

Élancements sous les omoplates.

Vers le soir, fort élancement sous l'omoplate gauche qui fait pousser un petit cri et laisse une douleur sourde. Le mouvement fait reparaître les élancements. Au bout de quelques heures, la douleur descend sous les dernières fausses côtes. La douleur et les élancements se reproduisent pendant la nuit lorsque l'on se remue, mais n'empêchent point le sommeil.

Douleur jusqu'au milieu de l'épaule comme après avoir reçu un coup de fouet.

Douleur dans l'épaule le matin durant jusqu'au lendemain.

750. — Douleur dans l'articulation scapulo-humérale, comme

s'il y avait relâchement des ligaments, avec léger chatouillement dans l'estomac.

Un bouton indolent entre les deux omoplates qui disparut sans aucun autre malaise au bout de deux jours.

Douleur dans les deux reins.

Maux de reins sans cause appréciable (*J. Perry*).

Douleur dans les reins durant tout le jour.

755. — Douleur de reins, avec sensation très-désagréable pendant la matinée.

Douleur intermittente dans le rein gauche le matin.

Douleur de reins dans la soirée.

Douleurs dans les reins, avec sensation de faiblesse, douleurs dans les jambes et besoin de s'asseoir (*J. Perry*).

Les reins sont douloureux, même au toucher : sensation de plaie ; accablement, faiblesse, hébétude (*id.*).

760. — Douleur sourde dans les reins ; les jambes manquent tout à coup et semblent être détachées du corps (*id.*).

Picotements dans les reins, faiblesse générale sans cause appréciable (l'appétit et les digestions étant bons), les forces semblent manquer tout à coup (*id.*).

Faiblesse des reins qui ne permet pas de rester debout, *tête vide*, prostration des forces ; la mémoire fait défaut (*id.*).

Élancements dans les reins à une heure très-avancée de la nuit.

Douleurs lancinantes et rongeantes dans les reins (le seizième jour de l'expérimentation), qui se renouvelèrent tous les jours jusqu'au cinquante-sixième. Ces douleurs duraient quelquefois une ou deux heures, mais le plus souvent une demi-heure ou un quart d'heure, se manifestant de préférence dans l'après-midi et pendant la nuit.

765. — Élancements dans le rein droit.

Élancements dans le rein droit pendant la nuit étant couché (1).

(1) Rapprocher les symptômes 752 à 766 de ceux des organes urinaires 563 à 566. (J. P.)

Quelques élancements dans le flanc gauche au-dessus de la hanche à neuf heures du soir.

Douleur dans les reins et dans les hanches pendant la nuit.

Douleur dans les hanches et les lombes dans la soirée, qui disparut en s'asseyant.

770. — Douleurs lancinantes répétées dans les lombes.

Douleurs violentes dans la région lombaire; paralysie des membres inférieurs; suppression des urines (suites de commotion de la moelle épinière (*J. Perry*).

Distorsion de la colonne vertébrale (par suite de rachitisme) avec commencement de paraplégie (*id.*).

(Rétrécissement du canal vertébral par suite d'affections vénériennes ou scorbutiques) (*id.*).

Convulsions par suite de compression de la moelle épinière, émission involontaire des matières fécales (*id.*).

775. — Convulsions (par la même cause), rétention complète des matières fécales et des urines (*id.*).

Gonflement, sorte de gibbosité de nature rhumatismale sur la colonne vertébrale, avec gêne de la respiration, douleurs dans les membres et insomnie (chez un sujet de 14 à 15 ans) (*id.*).

Tumeur vers le milieu de la colonne vertébrale, avec engourdissement des membres inférieurs (*id.*).

Tension et roideur des muscles de tout le tronc; impossibilité de remuer la tête, les bras et même le haut du corps (*id.*).

Douleurs qui changent de place et qui se font sentir tantôt aux épaules, tantôt dans le dos, les bras ou les genoux, et qui sont un peu soulagées par des frictions chaudes (*id.*).

EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES.

780. — Dès que l'on a pris le médicament, pesanteur dans les extrémités.

Légères douleurs dans la partie moyenne et externe des

bras et des avant-bras, à la face interne des poignets et externe des doigts.

Douleur dans la partie antérieure et inférieure du bras gauche qui augmente en portant la main sur l'épaule du même côté.

Douleur dans le bras gauche.

Douleur dans le bras droit.

785 — Dans la matinée, douleur dans le bras gauche et dans la main, comme si on les serrait fortement.

Douleurs générales, mais qui ont surtout leur siége dans les os des bras (*J. Perry*).

Sensation de douleur et d'ardeur dans la partie supérieure des bras, à leur face interne, dans la partie moyenne des avant-bras et dans le genou, et le mollet gauche, avec anxiété, inquiétude et mauvaise humeur.

A midi, élancements dans le pli du bras gauche.

Douleur depuis le pli du bras jusque dans la main, pendant la matinée.

790. — Douleur et gonflement des poignets (*J. Perry*).

Pendant la nuit, douleur dans le poignet gauche, quand on le presse ou qu'on lui fait faire le moindre effort ; les jours suivants, la douleur continue de se renouveler dans les mêmes conditions.

Vers midi, élancements dans le poignet droit, qui se renouvellent dans la soirée.

Pendant la nuit, douleur lancinante dans le bord externe de la main droite.

Élancements dans le bord de la main gauche.

795. — Sensation de douleur dans les faces palmaires et dorsales des deux mains, avec douleur dans toute la tête, ardeur dans la partie antérieure du ventre, tristesse et indifférence.

Ardeur et sueur dans les faces palmaires des deux mains, avec chaleur ardente à la tête et rougeur des joues.

Besoin de remuer les mains et les doigts, accompagné de malaise général (antid. *Coeculus*).

Inquiétude dans les mains, mouvement comme si on tissait, suivis d'un tremblement général très-prononcé surtout dans les extrémités inférieures. (*Met. alb.* 8000, fait cesser ce symptôme.)

Douleurs insupportablesdans les pouces, surtout dans celui du côté droit, que la pression soulage un peu (*J. Perry*).

800. — Douleur dans le petit doigt de la main droite qui s'étend jusque dans l'avant-bras.

Douleur dans le petit doigt de la main droite quand il fait un effort.

Dans la soirée, douleur dans le pouce de la main gauche.

Inflammation légère de la pulpe du pouce droit, qui est dure et luisante, avec douleurs lancinantes. Cette inflammation dura huit jours, s'étendant jusqu'à la main, accompagnée tout le temps d'élancements et de cuisson, et passa enfin à la suppuration. Pendant ces huit jours, on observa, comme symptômes concomitants, une hémicranie droite, du prurit et de la cuisson dans les paupières, le gonflement des ganglions axillaires du côté droit, des frissons, etc. La suppuration dura quinze jours, au bout desquels l'ulcération se cicatrisa.

Petite tumeur dure, luisante à l'index de la main gauche, avec augmentation de la chaleur à ce doigt, et élancements qui s'exaspèrent par la pression; toux sèche; excitation des désirs vénériens, et défaut de mémoire. Au bout de deux jours, la tumeur disparut, mais la toux continua encore pendant huit jours.

805.—Petite tumeur douloureuse à l'extrémité du pouce droit, qui disparut au bout de sept jours.

Petite tumeur de la grandeur d'une pièce de 50 centimes, blanchâtre, indolente, sur la face interne de la main droite, entre le médius et l'index, près de leur articulation métacarpo-phalangienne. Le jour suivant, le durillon augmenta de volume, il s'y développa de la chaleur et une douleur assez vive pour réveiller le malade plusieurs fois pendant la nuit. La tumeur continua à s'é-

tendre jusque sur la face interne de la partie inférieure des deux doigts; elle s'ouvrit le troisième jour et il se forma une ulcération à bords calleux, de bonne apparence d'ailleurs, qui fournissait un pus blanchâtre. Cette ulcération dura vingt jours et laissa une légère cicatrice. Pendant toute l'évolution de ce petit abcès, la malade manqua de mémoire, mais conserva sa bonne humeur.

Boutons indolents sur la partie supérieure de la main gauche, de la grandeur de la moitié d'un haricot, qui disparaissent sans avoir causé aucun malaise.

Une pustule à la partie inférieure et sur le bord externe de l'avant-bras gauche de la grandeur d'une pièce de 50 centimes, offrant au sommet une pointe noirâtre, et étant le siége d'un peu de chaleur et de douleur, suppura au bout de six jours et se cicatrisa quatre jours après.

Une pustule grosse comme un pois, à base large, et terminée en pointe, sur la partie moyenne du bord externe du médius, suppura au bout de sept jours et fournit un peu de sang noirâtre.

EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES.

810. — Élancements dans l'aine droite.

Douleur dans les aines comme si elles se déchiraient et qu'il allât s'y produire une hernie, augmentant par la toux, au point qu'on est obligé de les soutenir avec les mains.

Douleur contusive dans la hanche droite, en se levant, en restant debout et en marchant, qui disparaît en s'asseyant; ensuite envie irrésistible de sauter.

Douleur dans la cuisse et la hanche droite.

A partir de la fin du jour grande fatigue et douleurs dans les membres inférieurs, surtout dans la cuisse gauche et la hanche du même côté, comme après une longue marche, ou comme les douleurs rhumatismales qui se font sentir aux changements de temps.

815.—Les extrémités inférieures sont froides, et il s'y manifeste des crampes à la suite d'une douleur au cœur, avec oppression et gémissements.

Grande inquiétude et agitation surtout dans les membres inférieurs, avec besoin de pleurer et de changer constamment de position.

Engourdissement des membres inférieurs, qui se change en une rétraction convulsive des muscles (*J. Perry*).

Engourdissement des membres inférieurs, puis paralysie (*id.*).

Faiblesse des membres inférieurs, hébétude, prostration de tout l'individu, regards ternes, immobilité (*id.*).

820. — *Paralysie des membres inférieurs; violente douleur dans le dos que le moindre mouvement rend insupportable* (*id.*).

Paralysie complète des membres inférieurs, impossibilité de se remuer par la violence des douleurs. Pouls dur et fréquent (*id.*).

Forte douleur dans la fesse gauche, qui dure depuis six heures du matin jusqu'à la nuit, aggravée lorsqu'on monte ou descend les escaliers, et qui alterne avec une douleur de dents.

Forte douleur dans la fesse gauche, qui dure tout le jour, et augmente en montant et descendant les escaliers, ou en faisant des mouvements obliques du tronc. Cette douleur alterne aussi avec une douleur de dents.

Douleur comme de courbature, dans les cuisses, en marchant.

825. — Élancements dans la cuisse gauche.

Bouton acuminé, douloureux sur la partie supérieure et postérieure de la cuisse droite, qui rend les mouvements du membre difficiles.

Douleur dans les deux genoux.

En commençant à marcher le matin, douleur dans le genou gauche qui dure plusieurs heures, même pendant qu'on est en repos.

Douleur de contusion, surtout au-dessous de la rotule, avec

inquiétude, et besoin de s'agiter sans cesse ; cette douleur reste la même dans toutes les positions, debout, assis ou couché.

830.—Douleurs avec léger gonflement dans un genou ou dans les deux, qui sont tellement sensibles qu'on ne peut supporter la moindre pression (*J. Perry*).

Douleurs crampoïdes dans les jambes, surtout dans les muscles abducteurs, le matin.

Légères douleurs dans la partie moyenne et antérieure des jambes.

Grande fatigue et faiblesse des jambes pendant la marche.

Faiblesse des jambes avec douleur pulsative comme des coups de marteau dans le genou et la cuisse gauche, s'étendant jusqu'à l'articulation du genou.

835.—Faiblesse de la jambe droite qui ne permet pas de poser avec solidité le pied par terre.

Grande pesanteur dans les jambes ; marche difficile ; impossibilité de rester à genoux, et besoin de s'asseoir à cause de l'oppression de la toux et de la sueur.

Grande pesanteur dans les jambes ; on a peine à les remuer ; elles résistent à la volonté ; on est obligé de se coucher.

Inquiétudes dans les jambes ; on est obligé de les mouvoir sans cesse.

Le besoin de remuer les jambes s'étend aux mains avec un impérieux désir de saisir quelque chose et de le rouler entre les doigts ; ensuite fatigue générale.

840.—Tremblement convulsif de la jambe droite.

Mouvements continuels des jambes, des bras et du tronc, avec impossibilité de faire quoi que ce soit, ni de rester en repos nulle part, ce qui est précédé d'oppression et de malaise.

Élancements tantôt dans le mollet droit, tantôt dans le gauche ou dans les deux à la fois.

Élancements dans le tendon d'Achille du côté droit.

Douleur dans la malléole interne droite dans l'après-midi.

845.—Élancements dans le cou-de-pied droit en marchant

et en appuyant le pied par terre depuis le matin jusque dans la soirée.

Douleur assez vive dans le pied droit le matin au réveil.

Douleur dans le pied comme s'il s'y formait une tumeur.

Le froid produit une sensation de cuisson dans les pieds.

Crampe douloureuse dans la plante du pied droit.

850.—Pendant la nuit, douleur crampoïde dans le gros orteil du pied droit, à l'articulation métatarso-phalangienne ; cette douleur augmente au mouvement et empêche la marche ; ensuite douleurs crampoïdes dans le mollet et dans la cuisse qui apparaissent et disparaissent brusquement.

Élancements dans le gros orteil droit.

Élancements dans le petit orteil droit.

Douleur insupportable dans les orteils avec énorme gonflement (*J. Perry*).

Douleurs arthritiques (*id.*) (1).

(1) La propriété qu'a ce médicament de produire la plupart des symptômes qui expriment la diathèse rhumatismale et même goutteuse, et le rhumatisme articulaire aigu, est des mieux caractérisées par les symptômes 40, 41, 170, 504, 789, 791, 802, 803, 811 à 814, 839, 840. 842 et 855 à 858, et par un grand nombre d'autres symptômes où se retrouvent des douleurs rhumatismales ainsi que des douleurs vives du côté des muscles, de la rigidité, des crampes et des contractures, comme aux nos 34 à 36, 751, 753, 755, 790. Elle est confirmée en outre par les symptômes de la poitrine, du cœur et des grosses artères, qui offrent tant de ressemblance avec ceux de l'endocardite et des lésions organiques du cœur de nature rhumatismale. Cette analogie se complète par les causes qui influent sur la production des douleurs de le tarentule, telles que l'immersion dans l'eau froide (44 à 46), l'air froid (47), l'humidité et les changements de temps (48), tandis que les frictions chaudes, au contraire, les soulagent (43). (J. P.)

CHAPITRE II

Coup d'œil rapide sur la sphère d'action de la Tarentule. Caractéristiques. Tableau symptomatologique. Notes cliniques.

I

Quand on compare, même superficiellement, les symptômes produits par le venin de la tarentule dynamisée et ceux que détermine la morsure de l'insecte, on constate immédiatement de nombreuses analogies, aussi bien dans les effets les plus accidentels et de moindre importance que dans ceux qui sont plus fondamentaux et le plus caractéristiques.

Rappelons-nous ce qui a été dit aux pages 95 et suivantes, et aussi ce qui a été exposé avec détails dans la pathogénésie, nous y verrons saillir, comme symptômes primitifs du désordre causé dans l'économie humaine par le venin de la tarentule, la torpeur générale, le froid, le malaise anxieux, de légères convulsions, des gémissements poussés d'une voix éteinte et lamentable, l'oppression à la région du cœur, le vertige et une défaillance mortelle. Dans les deux ordres d'expériences, on remarquera : altération et décomposition des traits, pâleur de la face, tristesse du regard, grande anxiété, besoin de changer à tout instant de position ; dou-

leurs aux reins, aux hanches et dans beaucoup de parties du corps ; respiration difficile et accélérée, fatigue, inquiétude, voix entrecoupée et aphonie ; oppression et douleur au cœur, pouls faible, serré, irrégulier ; engourdissement de l'appareil locomoteur, puis tremblement convulsif plus ou moins fort et intermittent ; contracture ou roideur douloureuse de quelques muscles ; céphalalgie, vertiges ; insomnie, agitation, délire et bientôt assoupissement, rêves ; exaltation de la sensibilité ; intégrité des facultés intellectuelles avec exagération des affectives ; sueurs abondantes et froides ; soif intense ; nausées et vomissements ; gonflement et sensibilité du ventre ; ardeur d'urine et dysurie ; notable excitation de l'appétit vénérien chez l'un et l'autre sexe. De même on observera des deux côtés : la mélancolie profonde, l'abattement, le changement de couleur de la peau, les tumeurs et excroissances, les éruptions et flux de diverses natures, la chute des ongles et des cheveux ; en un mot tout ce que nous avons dit constituer le tarentulisme chronique et les effets ultimes de l'expérimentation physiologique.

Il est digne de remarque que toujours les symptômes sont alternatifs ; ainsi, à la concentration vitale, à l'engourdissement, au froid, à l'oppression, au vertige, à la dyspnée, à la faiblesse du pouls, succèdent la chaleur, l'ampleur de la respiration, le développement du pouls, la céphalagie ; en un mot, la fièvre et sa crise naturelle, presque constante dans ce cas, les sueurs copieuses. Après la tristesse et l'af-

fliction profonde, une bonne humeur extraordinaire qui dégénère presque toujours en folie. Après le sommeil incomplet ou l'insomnie rebelle, un sommeil profond et irrésistible. Après le défaut d'appétit, la constipation, la miction rare et difficile, l'augmentation de l'appétit vénérien, qui sont des symptômes primitifs, surviennent la boulimie ou faim exagérée, les diarrhées abondantes, les urines épaisses, sédimenteuses et en abondance, la flaccidité des bourses, les altérations de la prostate et l'affaiblissement général, symptômes consécutifs ou de réaction, quelquefois même critiques des états anormaux déterminés par les premiers ; de la même manière que les maladies naturelles sont jugées par des phénomènes de caractère opposé. Enfin, l'un et l'autre état morbide, celui qui est déterminé par la morsure et celui qui est produit par l'expérimentation physiologique, sont modifiés par les mêmes influences, telles que le bruit, le changement de temps, les émotions morales, la musique particulière appelée *Tarentelle ;* et ils sont également sujets à des retours périodiques, quotidiens, mensuels ou même annuels. La même analogie a été constatée par Héring entre les effets de la morsure du *Lachesis* et l'expérimentation pure de son venin.

Quelle est la cause prochaine de ces désordres assez profonds pour compromettre la vie des sujets tarentulés ? En quoi consiste l'action spéciale ou spécifique déterminée par le venin de la tarentule sur l'économie humaine ? Quels sont les organes, appareils ou systèmes vers lesquels se dirige son

action principale, et comment celle-ci doit-elle être caractérisée? Nous sommes peu partisan des spéculations et des théories qui ont soumis dans d'autres temps et qui tendent à soumettre encore aujourd'hui, avec des airs de nouveauté, la thérapeutique aux idées philosophiques régnantes à l'aide d'hypothèses plus ou moins séduisantes, mais nécessairement liées aux changements incessants que la physiologie moderne subit par suite des expérimentations nouvelles toutes matérialistes auxquelles elle se subordonne. Nous dirons pourtant deux mots, par lesquels nous tâcherons d'indiquer très-brièvement comment nous comprenons l'action principale et secondaire de ce puissant agent médicinal. Nous devons établir d'autre part que la possession du médicament, c'est-à-dire cette science réelle qui nous fait pénétrer le secret de ses indications thérapeutiques, dérive principalement de la connaissance des symptômes qu'il développe sur l'homme sain, et de l'étude de ces symptômes à un point de vue médico-philosophique.

Si, comme le dit un écrivain contemporain, tout médicament qui agit sur un ou plusieurs des systèmes organiques élémentaires, doit être un polychreste et compter de nombreuses indications, la tarentule est certes un médicament polychreste, capable de combattre des états morbides très-divers et parmi ceux qui sont le plus fréquents. Mais, laissons de côté la convenance et l'utilité de cette qualification de *polychreste*, nous réservant de la traiter dans un autre ouvrage plus étendu;

fixons bien notre attention sur le système élémentaire et primordial sur lequel porte l'action de la substance que nous étudions, sur le système nerveux cérébro-spinal. Dans ce système nerveux, si important comme siége des fonctions les plus élevées de notre organisme, qui domine les autres et influe puissamment sur toutes, la moelle épinière est évidemment la portion sur laquelle se porte primitivement l'action du venin de la tarentule.

Nous en trouvons la preuve dans les troubles qu'elle suscite du côté de l'appareil locomoteur, la difficulté des mouvements, la torpeur, l'impossibilité de garder le repos, les convulsions générales plus ou moins intenses, les convulsions cloniques d'un seul côté du corps, la contracture des muscles, etc., etc., tous symptômes qui ne peuvent dépendre que de la participation immédiate de la moelle. Et si maintenant nous considérons cet autre groupe de symptômes si caractéristiques, à savoir : fatigue, anxiété, oppression et douleur au cœur, difficulté et fréquence de la respiration, qui ne reconnaît l'influence de la moelle sur le cœur et du bulbe rachidien sur les mouvements respiratoires ? Les excitations de la moelle, surtout dans son tiers supérieur, ont déterminé, dans la main de tous les expérimentateurs, une grande énergie des contractions du cœur, influence qui se transmet par le grand sympathique ; le bulbe rachidien, à son tour, jouissant d'un grand pouvoir réflexe, domine les phénomènes de la respiration et n'a pas une minime influence sur ceux de la circulation.

Nous n'avons pas besoin de dire que, considérant le système cérébro-spinal comme unique, ainsi qu'on doit le faire, et comme formé de parties parfaitement continues, nous ne pouvions limiter l'action de la tarentule à la moelle épinière seule; nécessairement nous devions l'étendre aux autres sections du système, tout en la regardant comme la première affectée. Ainsi, en suivant la marche des phénomènes pathogénétiques, nous en avons vu prendre leur source dans le bulbe, comme nous en trouvons qui naissent du cervelet, cet organe coordonnateur des mouvements, comme nous en voyons qui proviennent du cerveau lui-même, par exemple certaines névralgies, l'exaltation des organes des sens, et surtout les troubles des facultés intellectuelles et morales, et enfin comme nous en découvrons à chaque pas qui sont dus à l'action du grand sympathique, dont l'action réflexe a (selon nous du moins) une si grande part dans les troubles du centre circulatoire et de la circulation capillaire, ainsi que ceux des phénomènes de la nutrition qui s'accompagnent de mouvements, les sécrétions, etc.

Une étude plus complète sur ce sujet, où serait analysée chaque série des symptômes provoqués par la tarentule, autant que le permettraient nos connaissances actuelles sur la physiologie du système nerveux, une pareille étude serait curieuse et instructive; mais, en admettant que nous fussions capables de l'entreprendre, elle nous entraînerait trop loin de notre but. Nous en avons dit assez

pour prouver que l'action de la tarentule sur l'économie humaine se caractérise par une affection spéciale et primordiale du système nerveux central, comme le démontrent les désordres de l'innervation, tremblements, palpitations musculaires, convulsions, spasmes, abattement, syncopes, paralysies, contractures, douleurs pressives, contusives, déchirantes, lancinantes, phénomènes alternants, intermittents, etc. ; que, en raison de cette affection primordiale du centre nerveux, et par l'effet de son action soit directe, soit réflexe ou sympathique, le système sanguin nous offre à son tour diverses altérations du sang lui-même, qui donnent lieu plus tard à des hémorrhagies, des ecchymoses, des épanchements séreux, ou des vaisseaux sanguins devenant le siége d'un excès de contractilité ou de tonicité dans la fibre artérielle ; que l'appareil digestif s'altère aussi : de là désordre de l'appétit, soif vive, nausées, vomissements, coliques, selles en diarrhée, troubles dans la circulation de la veine porte, etc.; enfin que le système lymphatique est modifié à son tour, ce qui est rendu manifeste par des gonflements œdémateux superficiels, des ulcérations et éruptions particulières, et principalement par des modifications dans l'aspect et les sécrétions des membranes muqueuses.

Nous croyons avoir suffisamment esquissé la sphère d'action de la tarentule, depuis son point de départ au centre principal de la vie jusqu'aux extrémités de l'arbre vital, où elle se manifeste d'une

façon toute spéciale qui caractérise sa pathogénésie et la distingue de tout autre médicament. Nous allons exposer maintenant les *caractéristiques* de la tarentule et faire la synthèse de notre pathogénésie, en indiquant les points principaux qui doivent être étudiés dans l'action de ce médicament.

II

Caractéristiques.

Toute affection convulsive dans laquelle existe le besoin de remuer continuellement, et la périodicité dans les souffrances, indique la tarentule; l'épouvante, la terreur, la crainte d'une mort prochaine, avec vertiges et anxiété précordiale, achèvent de la caractériser.

Les accidents de forme nerveuse, et ceux de caractère rhumatismal que produit et que guérit la tarentule, sont soulagés par le mouvement, la sueur et le grand air; le repos et le lit les aggravent; ils s'exaspèrent par un temps sec et froid, et sont soulagés par l'humidité. Les affections morales cèdent à la musique, à la distraction et à l'air de la campagne.

III

Résumé symptomatologique.

Symptômes généraux. Les symptômes sont aggravés par le bruit, la conversation, les causes mo-

rales déprimantes, et en général les changements atmosphériques.

Les souffrances se montrent de midi à la nuit; elles se reproduisent périodiquement.

Inquiétude générale, oppression; nécessité de mouvements continuels de tout le corps et de changements de position; ardeur brûlante par tout le corps, alternant avec un froid glacial qui fait trembler. Tristesse et affliction.

Sensation de fourmillement général, accompagné d'une douleur à l'occiput, suivi d'engourdissement du tronc et des membres qui va jusqu'à la perte du mouvement; puis inquiétude générale, crainte de perdre la raison; on se mord et s'égratigne avec rage; soif, bâillements, horripilation et tremblement avec céphalalgie. Attaques de nerfs.

Moral et intelligence. Affliction et mauvaise humeur; changement dans le caractère; délire où dominent les idées tristes, les paroles de menaces et les emportements; l'accès se termine par un grand mal de tête, auquel succèdent des signes de joie et de bonne humeur. Bonne humeur extraordinaire.

La musique égaie et soulage, amène de la sueur et un brisement général. La musique détermine du malaise, du dégoût et de l'agitation avec des contractions dans les doigts. La musique diminue les symptômes.

Anxiété qui, partant du creux de l'estomac, cause de la tristesse et fait craindre un malheur.

Faiblesse de la mémoire ; peu d'aptitude pour les travaux intellectuels.

Sommeil. Sommeil léger, troublé par de l'agitation nerveuse, de l'inquiétude, des rêves de toutes sortes, mais surtout tristes. Assoupissement, sommeil lourd et prolongé ; propension irrésistible au sommeil.

Fièvre. Alternatives de chaleur et de froid ; au début du froid, douleur dans la région du foie ; grande agitation, chaleur ardente, puis sueur copieuse et grand besoin de dormir sans pouvoir y arriver. Symptômes semblables à ceux du premier stade d'une fièvre intermittente. Augmentation de chaleur à la surface du corps ; coloration rouge de la peau. Douleur de meurtrissure par tout le corps et à la tête pendant une heure, avec soif extraordinaire, puis sueur abondante d'une odeur très-aigre, avec amendement de tous les symptômes. Sommeil pendant la sueur. Pendant le froid, douleur pressive intense au cœur. Fièvre quotidienne vespertine.

Peau. Picotements et ardeur sur tout le corps ; peau de couleur écarlate ; éruption miliaire de petits boutons très-pruriants qui suppurent rarement. La durée habituelle de ces éruptions est de quelques jours à un mois.

Tête et face. A la tête se montrent des douleurs de diverse nature, mais principalement gravatives et lancinantes, qui se répètent aux mêmes heures durant plus ou moins de jours ; ces douleurs peuvent être générales, mais ordinairement elles sont limitées à certaines régions, comme les

tempes, le front et l'occiput ; la douleur dans l'occiput est profonde, s'accompagne d'un grand feu, d'une chaleur brûlante qui s'étend à toute la tête, et d'une soif ardente.

Les douleurs de tête dues à l'action de la tarentule sont ordinairement précédées de beaucoup de chaleur et se terminent par des sueurs ; elles sont accompagnées de nombreux symptômes sympathiques et accessoires, entre lesquels on distingue les suivants : inquiétude générale, grande tristesse, oppression, toux et gêne de la respiration, nausées et vomissements, vertiges, prostration des forces et roideur des muscles de la tête et du cou.

Du côté des organes des sens, notons pour les yeux : excitation générale de l'appareil de la vision, vue trouble : apparition de taches lumineuses, d'étincelles et de divers autres objets ; illusions d'optique ; élancements et douleurs par intervalles dans les yeux ; picotement et irritation aux paupières ; larmoiement.

Douleurs d'oreilles. Douleur à l'entrée du conduit auditif externe ; douleur dans l'oreille interne et dans la trompe d'Eustache, qui s'étend à toute la tête ; bruits et sons éclatants dans les oreilles.

Excitation de la muqueuse nasale, tantôt avec augmentation, tantôt avec diminution de l'odorat ; coryza ; épistaxis.

Névralgies faciales du nerf maxillaire inférieur droit en particulier, avec symptômes gastriques e douleurs dans quelques articulations, se terminant par un sommeil prolongé.

Éruptions prolongées, souvent confluentes de petites papules rouges sur la face (et d'autres régions), avec beaucoup de chaleur, de picotements, et cuisson en se grattant.

Herpès furfuracé et dartres au front et à la face, dont le prurit s'aggrave la nuit.

Bouche et gorge. Douleurs de dents, comme si on les arrachait; aphthes dans la bouche; mauvaise odeur de l'haleine. Mal de gorge en avalant; gonflement des amygdales; élancements douloureux dans les amygdales.

Appareils digestifs. Manque d'appétit avec soif intense; grand appétit; boulimie.

Contractions musculaires de l'estomac, avec grande inquiétude; douleur déchirante à l'estomac et pressive dans le côté gauche de la poitrine, avec grande soif et besoin de se remuer.

Douleurs vives à l'estomac, principalement après avoir mangé et la nuit, avec vomissements; grande soif; élancements au niveau de la rate; douleurs dans les articulations et abattement moral.

Douleur à la région du foie avec alternatives de chaleur et de froid; douleurs dans les hypochondres.

Coliques plus ou moins vives; élancements dans diverses parties de l'abdomen et à l'anus; douleurs de ventre qui s'étendent à la poitrine, où elles deviennent intenses, avec bruits déterminés par les gaz qui parcourent le ventre. Borborygmes; sensibilité excessive de tout l'abdomen.

Évacuations intestinales abondantes; diarrhées.

Resserrement du ventre ; selles difficiles avec ténesme et perte de sang.

Appareil génitc-urinaire. Douleur aux reins, à la vessie et dans l'urèthre ; spasme de la vessie ; difficulté d'uriner; l'urine sort goutte à goutte et est très-brûlante ; urine épaisse et sédimenteuse ; ardeur dans l'urèthre pendant et après la miction; excrétion abondante d'urine.

Augmentation de l'appétit vénérien chez l'homme ; testicules douloureux, engorgés ; traction le long des cordons spermatiques. Érections sans désirs ; érections qui cessent facilement ; testicules flasques et douloureux au toucher. Engorgement de la prostate. Suites fâcheuses de pertes séminales.

Exaltation des désirs vénériens chez la femme. Douleurs très-fortes, contusives, pressives et incisives dans la matrice, avec extension aux hanches et au sacrum. Avance des règles qui deviennent plus abondantes, et s'accompagnent de douleurs au sacrum ; pendant les règles, grande excitation avec spasmes érotiques. Douleur brûlante dans le ventre et dans la matrice, avec sensation d'un grand poids qui gêne la marche, et démangeaison à la vulve.

Pertes utérines avec douleurs dans les aines ; flueurs blanches alternant avec un écoulement de sang. Douleurs spasmodiques et insupportables dans la matrice, accompagnées d'un tremblement, au point de déterminer de véritables crises nerveuses, suivies de prostration complète.

Hystéricisme sous toutes ses formes, que la *tarentelle* soulage.

Appareils respiratoire et circulatoire. Toux sèche par suite d'un chatouillement dans le larynx, avec grande fatigue et oppression. Accès de toux avec ardeur générale et coloration rouge de tout le corps, qui se termine par des sueurs ; prostration des forces après la toux ; la toux s'accompagne de douleurs à la tête, à la poitrine et au bas-ventre, avec oppression et angoisse. Toux sèche, fatigante, convulsive, la nuit, avec nausées. Expectoration difficile. Aggravation de la toux par la fumée de tabac et par le coït.

Oppression de poitrine, gêne de la respiration et anxiété ; douleur dans l'intérieur de la poitrine, comme si le cœur s'y retournait, avec sueur générale. Oppression par le plus léger mouvement. Oppression avec prostration des forces ; douleurs rhumatismales à la partie moyenne et antérieure de la poitrine.

Oppression et douleur au cœur, avec abattement moral et fatigue. Palpitations de cœur avec grande tristesse et oppression. Douleur au cœur, comme si on le comprimait. Palpitations ; anxiété précordiale ; battements du cœur tumultueux ; grande irrégularité de la circulation. Suffocation ; besoin d'un air incessamment renouvelé.

Tronc et membres. Douleurs de reins qui se répètent plusieurs jours de suite. Ces douleurs sont contusives, compressives, très-aiguës parfois, et s'accompagnent de nombreux symptômes dans d'autres parties, ainsi que nous l'avons déjà uoté.

Douleurs à la région lombaire et le long de la colonne vertébrale.

Paralysie des membres inférieurs; incontinence d'urine; évacuation involontaire des matières fécales.

Roideur de la nuque; rétraction des muscles.

Tension et roideur des muscles du tronc. Rétraction musculaire.

Mouvements continuels des bras, des jambes et du tronc, avec impossibilité de conserver aucune partie en repos, précédés d'oppression et de malaise général.

Douleurs vagues dans les os des bras et dans les poignets; ces derniers sont gonflés. Douleur dans les pouces.

Éruptions pustuleuses et callosités douloureuses.

Inquiétude dans les extrémités inférieures; besoin de les agiter. Douleurs articulaires comme celles des rhumatisants par les changements de temps.

Pesanteur des jambes; difficulté de les mouvoir. Paralysie incomplète des membres inférieurs. Paralysie des membres inférieurs avec violente douleur de dos, que le moindre mouvement rend insupportable.

Convulsions.

IV

Notes cliniques.

Cette étude sommaire des effets du venin de la *tarentule* sur l'organisme humain montre suffisam-

ment toute l'étendue de sa sphère d'action, et combien sont nombreuses les indications thérapeutiques auxquelles il répond. Pour rester fidèle aux préceptes de notre école, je devrais m'abstenir de rapporter ces indications à des groupes déterminés de maladies, ou à quelqu'une des espèces que nous offrent les cadres nosologiques, et je devrais me borner à citer quelques-uns des cas dans lesquels la *tarentule* a produit des guérisons rapides, inespérées et souvent surprenantes. Toutefois, pour mieux faire apprécier à nos confrères les services qu'ils peuvent attendre de ce nouveau médicament, j'ai cru utile de réunir sous quelques titres un certain nombre de faits qui montrent la haute efficacité de cet agent dans des maladies spéciales, telles que la chorée, l'hystérie, les affections utérines, les affections intermittentes, etc.

Une dame de 45 ans, d'une bonne constitution et menstruée fortement, souffrait depuis l'âge de 20 ans d'une violente nymphomanie; sa raison n'était pas assez forte pour dominer les inclinations lascives que lui occasionnait sa maladie et qui s'exaspéraient par le coït. L'usage de *Tarentule* 200, une dose de trois globules dissous dans de l'eau toutes les vingt-quatre heures, pendant trois jours, calma les accidents avec une telle efficacité, que la malade recouvra complétement la tranquillité et le repos dont elle avait manqué pendant tant d'années; et, si la guérison n'est pas encore complète et radicale, elle est en voie de le devenir, et l'amélioration du moins a été jusqu'ici très-considérable.

Mme de F..., femme d'un ancien conseiller du Domaine, âgée de 48 ans, d'un tempérament sanguin, mère de sept enfants qu'elle avait nourris elle-même, commençait à ressentir les incommodités propres à l'âge critique : chaleurs étouffantes, bouffées à la face, congestion à la tête, transpirations subites, malaise général et règles trop abondantes (ménorrhagies), accompagnées de très-vives douleurs à la région du sacrum, d'où elles s'étendaient aux hanches pour aboutir à la matrice. La ménorrhagie durait de douze à quinze jours et laissait après elle des douleurs pressives et lancinantes dans la matrice, avec un flux sanguinolent, assez fétide. Après dix mois de continuelles souffrances, auxquelles l'estomac participait, car elle avait des maux de cœur, perte de l'appétit, soif vive, lenteur et difficulté des digestions, constipation rebelle et malaise général, elle vint réclamer mes soins. Désireux d'être bien fixé sur le diagnostic de cette grave affection, je demandai que cette dame prît d'abord l'opinion de l'un des premiers chirurgiens et des plus célèbres opérateurs de la capitale. Son diagnostic fut celui-ci : « Vaginite chronique avec granulations et quelques excroissances sur la muqueuse vaginale et le col de la matrice ; *ulcère cancéreux du col utérin* qui a détruit la partie latérale gauche du museau de tanche, avec *induration* du col de la matrice. » Je m'assurai de l'exactitude de ce diagnostic par l'exploration médiate et immédiate de l'organe ; je conservai néanmoins quelques doutes sur la nature de l'ulcère, malgré le

flux sanguinolent et fétide auquel il donnait lieu.

Je commençai le traitement par quelques doses de *Staphysaigre* 200, suivies de *Carbo anim.*, avec peu ou point de résultat. La malade était sous l'influence du dernier remède quand les règles arrivèrent; je la trouvai alors dans l'état suivant : nécessité de rester couchée sur le dos, appuyée sur deux gros coussins; douleurs violentes dans le sacrum, qui traversent les hanches et viennent aboutir dans la matrice; ces douleurs, dit-elle, lui brisent les reins; fortes, même au repos, elles augmentent par le mouvement et s'accompagnent d'une très-abondante perte de sang, avec sensation, au moindre effort, comme si la matrice voulait s'échapper; soubresauts dans les extrémités inférieures; agitation générale; chaleur brûlante aux joues, pouls large et ondulant; désespoir profond et crainte de la mort. *Crocus* 200, à doses répétées, suivi de *Belladone* 200, calmèrent cet ensemble de symptômes, sans pour cela arrêter l'hémorrhagie, qui ne cessa qu'au bout de douze jours, laissant la malade dans son état habituel, c'est-à-dire avec un écoulement mucoso-sanguinolent, des douleurs pressives et lancinantes dans la matrice. Les trois jours qui suivirent, j'administrai *Sulfur* 200, dans le but de modifier l'état général avant l'administration d'autres médicaments.

Peu de jours après, vers deux heures du matin, éclatèrent d'une manière alarmante les symptômes suivants : douleur violente à la matrice comme si on la déchirait, irradiant vers le sacrum et le

long de la colonne vertébrale, avec roideur du tronc et mouvements convulsifs, principalement à la tête et aux membres inférieurs ; froid glacial de tout le corps avec claquements de dents, tremblement, grande anxiété et malaise ; pouls petit et serré ; oppression, sécheresse de la bouche sans soif, et pâleur de la face. Comparant cet ensemble de symptômes avec ceux que produit le venin de la *Tarentule*, je n'hésitai pas dans mon choix, et j'administrai un demi-grain de la 10e trituration dans deux cuillerées d'eau. A cinq heures du matin, c'est-à-dire au bout de trois heures, tous les accidents avaient cessé, et, dans l'après-midi, la malade put se lever un moment pour laisser faire son lit. Les deux jours suivants, le flux habituel diminua notablement, devint moins sanguinolent et moins fétide, les élancements à la matrice se firent plus faiblement sentir, et l'état moral devint infiniment meilleur. Une nouvelle exploration de la matrice ne me laissa aucun doute sur la modification réelle de la maladie ; les granulations du vagin et du col étaient d'une meilleure couleur et en moins grand nombre ; les bords frangés de l'ulcère s'étaient régularisés ; le flux était de meilleure qualité et moins abondant. L'amélioration continua jusqu'à la nouvelle période menstruelle, qui dura seulement une semaine ; mais, le cinquième jour, je dus administrer *Crocus* pour diminuer la perte. Quatre heures après la fin des règles je répétai *Tarentule* 30e trituration (le tiers d'un grain dans deux cuillerées d'eau en une seule fois et à jeun). L'époque suivante arriva

exempte de toute incommodité et ne dura que cinq jours, sans nécessiter l'usage d'aucun médicament. Huit jours après, la malade commença à ressentir un léger prurit à la lèvre supérieure et autour de la bouche, et peu à peu se manifesta une éruption pustuleuse accompagnée d'un brûlement et d'une cuisson insupportables. Regardant comme inopportune toute médication qui pourrait troubler cette crise bienfaisante, je l'abandonnai à elle-même pendant trois semaines, au bout desquelles une exploration nouvelle de l'utérus me procura la satisfaction inexprimable de constater la guérison complète de cette grave maladie. L'éruption diminua graduellement avec un bon régime et quelques doses de *Graphites*. Il y a maintenant huit années que cette dame jouit d'une excellente santé.

Étant à Paris en 1851, je fus appelé en consultation avec le Dr Gr... auprès de Mme la marquise de B....., âgée de 36 ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution normale. Elle avait eu quatre couches, et la dernière avait offert des difficultés qui exigèrent, de l'avis des médecins chargés de l'assister, l'emploi du seigle ergoté. L'accouchement terminé, les suites des couches furent pénibles, et, peu de jours après avoir quitté son lit, la malade fut prise de convulsions qui ne lui laissaient pas un moment de repos. L'état dans lequel nous vîmes la malade était le suivant : convulsions violentes de tout le corps quand elle est au repos; besoin incessant de se remuer et de se promener dans l'appartement; dès qu'elle veut

s'asseoir ou se coucher, violentes secousses convulsives des extrémités et de la tête, avec vertiges et douleurs dans tout le corps comme s'il était brisé, et nécessité de se lever de nouveau et de marcher dans l'appartement. Depuis neuf jours, elle ne peut dormir par la crainte des convulsions qui surviennent dès qu'elle veut s'asseoir et se coucher. Perte de l'appétit; anxiété et malaise extrêmes, avec crainte de la mort. L'examen à l'aide du spéculum nous permet de constater un engorgement considérable du col de l'utérus, avec granulations qui s'étendent au vagin, dont la muqueuse est fortement injectée. Nous prescrivons *Tarentule* 12e dil., six globules dans six cuillerées d'eau, dont une cuillerée à prendre de quatre en quatre heures. Dès la seconde dose la malade put demeurer quelque temps couchée; le lendemain, les convulsions avaient disparu, elle pouvait manger, dormir dans son lit, et son moral était complétement changé. Cette dame, d'un tempérament lymphatique ordinairement, et peu disposée aux excitations amoureuses, les ressentit avec vivacité le troisième jour de l'usage de la tarentule; mais elles cessèrent peu de jours après sans qu'il fût besoin de recourir au *Lycopode*, qui est l'antidote en pareil cas.

M. le marquis de S. M....., ayant une hydrocèle du côté droit; fut opéré par la ponction et l'injection iodée. Au bout de quarante-huit heures, l'inflammation s'accompagna de violentes douleurs dans le testicule s'étendant le long du cordon spermatique et dans tout le ventre. L'inflammation ayant

cessé le troisième ou le quatrième jour, les douleurs se calmèrent un peu ; mais le volume du scrotum, loin de diminuer, ne fit qu'augmenter sans cesse. Le dixième jour de l'opération, je fus appelé et trouvai le malade dans son lit, demeurant immobile pour éviter la douleur, et en même temps ayant un besoin continuel de se remuer par suite de l'excitation nerveuse qu'il éprouvait ; le testicule avait acquis un volume extraordinaire, comme celui d'un petit melon, et le cordon spermatique était gonflé ; le toucher et le mouvement excitaient des douleurs. Le malade était triste, morose et irritable. Je crus devoir d'abord combattre l'action de l'iode au moyen de la *Belladone* 200e, dont je lui fis prendre trois doses par jour, de trois globules chaque dissous dans deux cuillerées d'eau. Les douleurs calmées et l'excitation douloureuse diminuée, je remplaçai la *Belladone* par la *Tarentule* 12e, trois globules dans deux cuillerées d'eau, trois fois par jour. Le dixième jour de l'usage de ce médicament, le testicule avait repris son volume normal et le malade recouvré la santé.

Mme de S. J..., âgée de 68 ans, d'une forte constitution, souffrait d'une fièvre intermittente qui, depuis un an et demi, résistait à toutes les préparations de quinine et de quinquina, ainsi qu'aux nombreux médicaments et moyens ordinairement employés. Voici les symptômes que j'observai : amaigrissement général, surtout de la face, avec coloration subictérique de la peau, langue couverte d'un enduit jaune, dents revêtues de saburres,

manque d'appétit et soif avec sécheresse de la bouche; douleur permanente à la région du foie, qui s'exaspère toujours au début des accès, avec nausées et vomissements; céphalalgie violente; anxiété précordiale; tristesse profonde, taciturnité et désespoir de sa guérison. Au début de l'accès, froid considérable; avec tremblements et coloration bleuâtre des ongles, qui dure pendant une heure et demie à deux heures; avec la chaleur, les symptômes gastriques s'exaspèrent, la fièvre devient ardente, avec grande sécheresse de la bouche, sans soif (caractéristique de *China* dont elle était saturée); pendant les cinq ou six heures que dure cette période, la malade demeure les yeux fermés et comme dans une sorte de léthargie; survient ensuite une sueur de trois ou quatre heures, à laquelle succède un état d'abattement complet et de prostration absolue. Une seule dose de six globules de *Tarentule* 12e, administrée à la fin de l'accès, me suffit dans ce cas pour guérir radicalement une fièvre si opiniâtre, qui avait résisté aux plus puissants remèdes de l'ancienne école.

La tarentule s'est montrée de la plus grande utilité dans les coliques liées à la menstruation; ainsi, une femme de 30 ans, mariée et mère d'un enfant, souffrait habituellement de violentes coliques pendant ses règles, aussi bien avant que depuis son accouchement; depuis quelques mois, elle se plaignait en outre de faiblesse et de sueurs abondantes. Je lui prescrivis *China* qui lui fit du bien, et, quelques jours après, *Tarentule* 12e, à la suite

de laquelle l'époque s'est bien passée, et elle n'a plus, depuis, ressenti ses anciennes douleurs.

La tarentule a réussi aussi dans la chlorose, entre autres chez une demoiselle de 24 ans, chlorotique depuis cinq ans, malgré les ferrugineux et beaucoup d'autres médicaments dont elle avait fait usage. Ses symptômes étaient les suivants : violentes douleurs de tête qui ne lui permettaient de se livrer à aucun travail ; grande faiblesse avec fréquentes défaillances d'estomac ; règles presque nulles et s'accompagnant de beaucoup de souffrances ; teint très-jaune. Elle se rétablit en deux mois au moyen de quelques doses de *Tarentule* 12e ; et voici un an qu'elle est parfaitement guérie et qu'elle mène une vie fort active.

Une femme éprouvait de violents accès de nymphomanie, allant presque jusqu'à la frénésie, principalement à l'approche des époques menstruelles ; deux doses de *Tarentule* 12e suffirent pour calmer et faire disparaître cet état.

En 1855, nous avons guéri beaucoup de fièvres intermittentes avec la tarentule ; et, dans une épidémie de fièvres tierces qui régna à Osma, ce fut le médicament qui donna les meilleurs résultats : plus de 30 personnes lui durent leur guérison. Nous regrettons de ne pouvoir en fournir les observations, mais nous nous portons garants de la vérité du fait, et nous croyons ne pas trop nous avancer en assurant que la tarentule est un des médicaments es plus héroïques pour la guérison prompte et radicale des fièvres intermittentes de tous les types,

spécialement pour celles dans lesquelles on a abusé du quinquina.

Nous pourrions citer encore beaucoup de cas de dysménorrhée, de douleurs articulaires, de maux de reins, de cardialgie avec oppression et angoisse excessive, de sciatiques et autres névralgies intenses et rebelles, etc., contre lesquelles la tarentule s'est montrée d'une grande et prompte efficacité ; mais nous ne possédons pas sur chacun de ces cas tous les détails qu'exigent des observations régulières. Nous croyons toutefois en avoir dit assez pour notre objet, qui était de signaler aux praticiens l'utilité de la tarentule dans tous les cas où l'on constate la similitude des symptômes morbides avec les effets que ce médicament détermine sur l'homme en santé.

Depuis la publication de ces notes dans la première édition en espagnol, la tarentule a été employée homœopathiquement dans un grand nombre de cas, et a procuré des résultats qui ont confirmé de la manière la plus probante l'efficacité que j'avais déjà constatée, et dont je signalais quelques exemples dans les notes qui précèdent. Parmi les nombreuses observations qui dès lors sont venues à ma connaissance, j'en rapporterai quelques-unes empruntées aux journaux de médecine de différents pays.

Névralgie utérine.

Obs. par le Dr Fr. Firmat, de Montellano (1).

Une dame de 32 ans, veuve, blonde, de consti-

(1) *El Criterio medico.* Novembre 1865.

tution lymphatique, sanguine, qui, un mois auparavant, avait fait une chute sur le siége dans un escalier, sentit, à partir de ce jour, des douleurs de bas-ventre et de reins qui allèrent en augmentant malgré plusieurs applications de sangsues, des fomentations émollientes et anodines, des bains de siége, etc.

Le 24 du mois de janvier dernier, où je la vis pour la première fois, je ne pus qu'avec peine, tant était vive la sensibilité des parties, constater un peu de gonflement et de dureté du bas-ventre et de la matrice, qui était le siége d'une douleur brûlante et crampoïde, s'étendant jusqu'aux hanches, aux aines et aux cuisses, surtout du côté gauche, douleur si violente qu'elle arrachait à la malade des plaintes continuelles, et la jetait dans le désespoir; la défécation augmentait considérablement cette douleur, ou la réveillait lorsqu'elle était calmée. Il y avait en outre une leucorrhée sanguinolente, des envies continuelles d'uriner, et l'urine, quoique claire, sortait difficilement, goutte à goutte, avec douleur et ardeur; la langue était sèche, avec soif, le pouls petit, concentré, la face pâle, exprimant la souffrance; besoin de remuer sans cesse les jambes, anxiété précordiale, tristesse, envies de pleurer et peur de la mort.

Tous ces symptômes se manifestaient vers le soir et duraient jusqu'à trois heures du matin, où la malade commençait à goûter quelque repos. Elle passait tout le jour assise sur une chaise, ne pouvant faire aucun mouvement.

Je diagnostiquai une névralgie utérine et je songeai aussitôt à la *Tarentule*, comme le médicament qui répondait le mieux à cet ensemble de symptômes ; cependant, en considération de la cause qui les avait déterminés, je crus devoir débuter par le *Conium maculatum*, et j'en fis dissoudre 8 globules de la 12e dilution dans 8 cuillerées d'eau, dont je prescrivis à la malade de prendre une cuillerée toutes les trois heures.

Le 25, au matin, tous les symptômes avaient presque complétement disparu ; l'exploration se faisait sans peine ; la douleur était à peu près nulle à la pression ; mais la défécation la renouvelait encore ; les urines étaient abondantes, la langue était humide, le moral bien meilleur ; seulement la leucorrhée persistait (il faut remarquer qu'elle existait bien longtemps avant la chute), toutefois elle n'était plus sanguinolente.

A six heures du soir, tous les symptômes reparurent comme avant, quoique avec moins d'intensité.

La malade resta sous l'influence du *Conium*, qui produisit un soulagement marqué jusqu'au 28 dans la matinée. Convaincu alors que l'amélioration ne faisait plus de nouveaux progrès, je donnai la *Tarentule* également en globules de la 12e dilution, qui agit d'une manière si prompte que le 30, au soir, je laissai la malade dans l'état le plus satisfaisant, qui ne s'est point démenti jusqu'aujourd'hui, bien qu'elle se soit remariée peu de jours après le rétablissement de sa santé.

Hystérie épileptiforme.

Obs. par le Dr Garcia Lopez (1).

Une jeune fille de 24 ans, grande, élancée, lymphatique, faiblement menstruée, d'un caractère irascible, et qui n'avait jamais eu aucune maladie grave, était atteinte depuis quatre ans d'accidents qui se reproduisaient par accès, à des intervalles irréguliers, tous les huit, quinze ou vingt jours, etc. La malade, sans en avoir conscience, tombait tout à coup par terre, devenait toute roide, grinçait des dents, se mordait ordinairement la langue, et ses yeux, qu'elle conservait grand ouverts, étaient affectés de strabisme. Après l'accès, qui durait deux ou trois minutes, elle restait abattue, la tête étourdie, sans se souvenir de ce qui lui était arrivé, et sa langueur se prolongeait pendant vingt-quatre heures. Elle fut soumise pendant longtemps à divers traitements allopathiques, dans lesquels figurèrent les antispasmodiques, l'opium, l'iodure de potassium, les révulsifs, etc., et son état parut plutôt en être aggravé. Quand elle se présenta au dispensaire, en novembre 1863, on lui administra d'abord *Belladone*, puis *Jusquiame, Platine* et *Soufre*. Sous l'influence de *Belladone*, qu'elle prit pendant deux mois, son état s'améliora sensiblement, car les accès ne se reproduisirent que deux fois; puis, sans qu'on en sache la cause, ils redevinrent aussi fré-

(1) *El Criterio medico*. Juin 1865.

quents qu'auparavant ; ce fut alors qu'on lui donna *Jusquiame* sans succès. *Platine* eut au contraire un résultat tout à fait satisfaisant ; après six doses de ce médicament, prises de cinq en cinq jours, la malade resta trois mois sans accès, puis en eut un fort léger, après lequel on lui donna une dose de *Soufre*, et, depuis lors jusqu'aux premiers jours de janvier 1865, elle ne se présenta plus au dispensaire. Elle raconta alors que, à la suite d'un chagrin, ses accès étaient revenus, mais avec un caractère différent de celui qu'ils avaient auparavant : quand ils allaient la prendre, elle en était avertie par un vertige, et, pendant l'accès, au lieu d'être roide, son corps était agité par des convulsions qui obligeaient les assistants à la maintenir pour empêcher qu'elle ne se frappât violemment contre les meubles ; les accès étaient plus prolongés et plus fréquents qu'autrefois, puisqu'ils se renouvelaient tous les quatre ou six jours, et ils s'accompagnaient d'angoisse, d'oppression au cœur ; il lui semblait qu'elle suffoquait. La malade désespérait de guérir et craignait de mourir dans un de ces accès.

On lui donna *Ignatia*, qui modéra la violence des accidents ; mais, comme ils se renouvelaient néanmoins avec la même fréquence, on lui prescrivit la *Tarentule* 12e dilution, une dose à prendre tous les matins pendant cinq jours, ce qui suffit pour la guérir complétement, sans le secours d'aucun autre médicament.

Plus tard, elle est revenue au dispensaire y ré-

clamer des médicaments pour sa menstruation trop peu abondante, et nous assura qu'elle n'avait pas eu de nouvelle atteinte de son hystérie épileptiforme.

Affection nerveuse intermittente.

Par le Dr J. Brun (1).

Le 20 octobre de l'année dernière, je fus consulté par M. D... (G. A.), employé, âgé de 32 ans, d'un tempérament nerveux, d'une bonne constitution, à idiosyncrasie gastro-hépatique. M. D..., qui avait toujours joui d'une bonne santé à cela près, d'une grande facilité à prendre des refroidissements, demandait le secours de l'homœopathie contre une affection assez singulière.

Depuis six jours, à la suite d'une vive contrariété, il éprouvait chaque soir, à partir de huit heures et demie, de violentes convulsions qui duraient deux heures. Elles étaient précédées d'un froid violent qui débutait par de petits frissons dans le dos et les extrémités, se prolongeant une demi-heure, et que suivait immédiatement l'accès convulsif caractérisé par de fortes contractions musculaires débutant tantôt par les extrémités inférieures, tantôt par les supérieures, et s'étendant promptement à tout le corps qu'elles agitaient extraordinairement sans toutefois le déplacer. L'intelligence du malade restait intacte pendant l'accès; mais il perdait la faculté de contenir et de diriger les muscles soumis à la volonté, dont les mouvements violents et désordonnés lui laissaient ensuite, durant quelques

(1) *El Criterio medico.* Mars 1865.

heures, une fatigue et une prostration extrêmes; après quoi il se trouvait très-bien, pouvait goûter le repos et se livrer à ses occupations habituelles jusqu'au retour de l'accès.

Comme il n'offrait aucun autre trouble dans ses fonctions, et en considération de la cause déterminante des accidents aussi bien que de leur caractère, j'administrai *Ignatia* 30ᵉ dilut., six globules dans un demi-verre d'eau, à prendre par cuillerée toutes les quatre heures.

Sous l'influence de ce médicament, les convulsions diminuèrent d'intensité, et ne revinrent que tous les deux jours, étant remplacées le jour intermédiaire par une forte hémicranie droite caractérisée par des douleurs pulsatives intenses qui tourmentaient le malade au moins autant que les convulsions. L'*Ignatia* fut répété sans amener aucune autre modification. Je donnai alors la *Tarentule*, six globules de la 6ᵉ dilution dans un demiverre d'eau, à prendre par cuillerée toutes les trois heures.

L'accès qui se reproduisit à l'heure accoutumée fut très-faible; le lendemain il n'y eut point de migraine, et les jours suivants les convulsions ne reparurent plus. On répéta néanmoins le médicament encore pendant trois jours, et depuis les accidents ne se sont pas renouvelés.

Fièvre intermittente quotidienne, avec accès choréiformes

Par le Dr Francisco Firmat, de Montellano.

Une petite fille de 11 ans, maigre, délicate et

nerveuse, le 26 mai dernier, à la suite d'une vive réprimande qu'elle reçut au sortir de table, éprouva des frissons, du froid, des vomissements et de légers mouvements convulsifs qui disparurent au bout d'une heure et demie environ, après une légère sueur.

Elle revint ensuite à son état normal jusque dans l'après-midi du jour suivant où je fus appelé. L'enfant, peu après son repas, avait été reprise de frissons, suivis bientôt de forts vomissements d'abord d'aliments, puis de bile, et d'accès de violentes convulsions choréiformes dont je fus témoin. La petite malade, soutenue par sa mère, était appuyée contre son lit où elle ne pouvait rester couchée, et elle était agitée de mouvements involontaires, irréguliers, presque continuels, des membres, du ventre, de la poitrine, du tronc et de la face, mouvements plus prononcés du côté gauche et notamment à l'épaule. L'enfant ne pouvait articuler une seule parole, parce que les muscles de la langue et du pharynx prenaient part aux mouvements convulsifs. Le pouls était fréquent, à 130, et la chaleur augmentée. Cet accès dura huit minutes, au bout desquelles l'enfant put parler et se coucher ; seulement elle se plaignait de douleurs à la région splénique. Les facultés intellectuelles étaient intactes; elle avait soif quoique la langue fût humide.

En considération des symptômes et de la cause à laquelle on pouvait les rapporter, je donnai *Ignatia* 12°, à prendre par cuillerée d'heure en heure. Néanmoins l'enfant continua d'avoir des

accès violents jusqu'à deux heures du matin, où elle fut prise d'une sueur abondante suivie d'un paisible sommeil. Au réveil, elle eut un nouvel accès convulsif léger qui ne l'empêcha pas de rester dans le lit; aucune fièvre, le pouls était à 80, point de céphalalgie ni de douleur dans la région splénique, ni de soif. Cet état persista jusqu'à quatre heures de l'après-midi, où, sans que l'enfant eût mangé, elle fut reprise des mêmes accidents que la veille.

Ce retour de tous les symptômes, après une apyrexie complète, ne laissait aucun doute sur le caractère intermittent de l'affection.

En conséquence, l'*Ignatia* n'ayant eu aucun effet, je prescrivis la *Tarentule*, qui répondait à la fois à la périodicité des accès et à leur caractère choréique; j'en fis dissoudre 6 globules de la 12ᵉ dilution dans huit cuillerées d'eau, pour en faire prendre une cuillerée toutes les trois heures à partir du moment où la sueur s'établirait.

Le lendemain 29 on m'apprit que, peu après la première cuillerée de *Tarentule*, qui avait été donnée vers deux heures du matin, il y avait eu une crise convulsive assez violente, moindre cependant que les six crises que l'enfant avait eues pendant l'accès fébrile, et que ce dernier s'était du reste terminé, comme le précédent, par une sueur copieuse et un sommeil paisible.

Le 30, l'enfant n'avait eu la veille ni fièvre ni mouvements convulsifs; elle avait bien dormi, et se trouvait dans un état très-satisfaisant. Je crus de-

voir donner néanmoins une dose de *Tarentule* 200e pendant trois jours encore.

Chorée.

Par le Dr Francisco Firmat, de Montellano.

Une fille de 36 ans, maigre, de tempérament bilioso-nerveux, d'un caractère irritable, et dont les règles étaient peu abondantes, était affectée depuis l'âge de 18 ans d'accès de chorée qui se reproduisaient si fréquement que rarement elle passait un jour sans en éprouver, malgré la multitude de moyens allopathiques que l'on avait mis en usage pour les combattre.

Il y a six ans, elle recourut à l'homœopathie et en éprouva une notable amélioration, car les accès s'éloignèrent, la laissant paisible quelquefois pendant trois mois.

Les accès étaient caractérisés ainsi : mouvements involontaires, désordonnés et irréguliers, bornés tantôt au bras et à la jambe gauches, tantôt à un seul de ces membres, atteignant plus rarement le bras gauche et la jambe droite à la fois, et accompagnés de quelques grimaces.

Nux vomica, *Belladona*, *Stramonium*, qui étaient les médicaments le plus généralement employés, les faisaient cesser quelquefois avec une remarquable promptitude, et en retardaient le retour, pour quelque temps seulement. Mais, à partir du 13 mai, date de son dernier accès, après lequel je lui administrai la *Tarentule*, dont le Dr Nuñez nous avait fait connaître l'importante pathogénésie et

fait pressentir l'efficacité contre la chorée, à partir de cette époque, dis-je, elle n'a plus éprouvé aucun mouvement convulsif; son humeur s'est notablement améliorée, et ses règles sont devenues plus abondantes.

Les doses de *Tarentule* se sont bornées aux suivantes : 8 globules de la 12e dilution dissous dans 6 cuillerées à bouche d'eau, dont la malade prit d'abord une cuillerée de six en six heures, puis une dose de la 200e dilution tous les quinze jours pendant deux mois.

Chorée.

Dr Gaudy, de Bruxelles (1).

1re *observation*. Marie N....., âgée de 25 ans, d'un tempérament lymphatique et d'une bonne constitution, souffrait depuis plusieurs années d'accès de chorée qui se manifestaient vers la fin de l'été. Ces accès étaient caractérisés par des mouvements désordonnés des pieds et des mains, si violents parfois que la malade laissait tomber les objets qu'elle tenait à la main. Ce fut au commencement de novembre de l'année dernière que je la vis pour la première fois et que je lui donnai *Tarentule* 6e dilution à prendre tous les trois ou quatre jours, et même à de plus longs intervalles à mesure qu'elle se trouverait mieux. Dès les premières doses, il y eut une amélioration notable, et le médicament fut continué à d'assez longs intervalles. A la fin de décembre il n'y avait plus trace des mouvements

(1) *Journal du Dispensaire Hahnemann*, de Bruxelles.

convulsifs, qui ne se sont pas reproduits jusqu'aujourd'hui.

2e *obs.* Clément G....., enfant d'une constitution lymphatique, était affecté depuis six mois d'une chorée nocturne. Plusieurs médecins allopathes l'avaient traité sans succès : l'un d'eux, supposant la présence d'ascarides dans le rectum, l'avait soumis durant un mois à l'emploi des vermifuges. Le 20 janvier, sa mère le conduisit au dispensaire et m'apprit que, dès que l'enfant s'endormait, tous les muscles volontaires étaient pris de mouvements convulsifs désordonnés : les bras et les jambes étaient jetés en tous sens; les paupières étaient tantôt contractées convulsivement, tantôt immobiles durant quelques minutes; d'autres fois les globes oculaires exécutaient des mouvements de rotation dans l orbite. Cet état se prolongeait durant toute la nuit jusqu'au point du jour, où il cessait complétement. Pendant le jour l'enfant était très-bien, et, à le voir, on ne pouvait soupçonner l'existence d'une semblable affection. Cependant il était triste, inquiet et poussait souvent de profonds soupirs. Ce jour même je lui donnai *Tarentule* 6e dilution, 3 globules à prendre dans l'après-midi. Dès le troisième jour il dormit parfaitement paisible, et depuis les mouvements convulsifs ne sont plus revenus.

3e *obs.* Martin B....., âgé de 15 ans, était atteint de chorée depuis plus de six mois. Il suivit durant quelque temps et sans en obtenir le moindre résultat les traitements prescrits par les chefs de clinique des hôpitaux de Bruxelles. Le 2 juillet, il se

présenta à la consultation du dispensaire : les membres supérieur et inférieur du côté droit étaient seuls affectés; le bras ne demeurait jamais en repos, il était à chaque instant projeté avec force en dehors, quelquefois en arrière et rarement en avant; à ces mouvements s'en ajoutaient toujours un autre de torsion du bras sur lui-même ou d'élévation de l'épaule. Le pied était le siége de mouvements moins violents et moins fréquents, mais il était souvent projeté en arrière, ce qui exposait le malade à des chutes réitérées. Toutes les autres fonctions s'accomplissaient d'une manière normale. Je prescrivis une dose de 3 globules de la 6e dilution de *Tarentule* à prendre en une fois dans l'après-midi. Sept jours après je constatai une amélioration notable, et au bout de quinze jours les mouvements du bras avaient déjà disparu. Je donnai une nouvelle dose de *Tarentule*, mais à la 15e dilution, à prendre comme la première. Le 2 août, la guérison était complète et ne s'est pas démentie depuis.

Chorée.

Par le Dr Garcia Lopez (1).

En février 1864, on présenta au dispensaire de la Société hahnemannienne de Madrid un enfant de 9 ans, d'un tempérament lymphatique, d'une constitution faible, qui depuis un an souffrait d'une chorée étendue à tous les muscles volontaires du corps, mais surtout à ceux du visage, du

(1) *El Criterio medico.* Juin 1865.

bras droit et de la jambe gauche. L'enfant était dans une agitation continuelle ; il faisait mille gestes et contorsions bizarres, et marchait avec une extrême difficulté : on était obligé de le soutenir par le bras pour qu'il ne se laissât pas tomber ; il lui était au contraire très-facile de courir, et, tant qu'il courait, il n'y avait pas à craindre qu'il tombât. Il parlait très-difficilement, et sa parole était à peine intelligible. C'était au lit qu'il se trouvait le mieux, parce que les convulsions cessaient alors presque complétement.

Il fut soumis pendant longtemps à divers traitements allopathiques, dans lesquels figurèrent la valériane, les ferrugineux, le quinquina et les vermifuges.

S'étant adressé enfin à l'homœopathie, il prit d'abord *Belladona*, *Cina*, *Sulfur* et quelques autres médicaments dont il n'obtint que des améliorations passagères. On lui donna alors la *Tarentule* 12e dilution (6 globules dissous dans 8 cuillerées à bouche d'eau, dont l'enfant prit une cuillerée à bouche le matin, l'après-midi et le soir). Au bout de huit jours, l'agitation générale et les mouvements des muscles avaient cessé ; il restait seulement quelques grimaces et une certaine difficulté dans la parole. On répéta la *Tarentule* à la 200e, une dose toutes les vingt-quatre heures pendant trois jours. Quand il se présenta au dispensaire, quinze jours après avoir commencé l'emploi de la *Tarentule*, il était complétement guéri ; seulement le bras et la jambe, qui avaient été le plus affectés,

conservaient une sorte de faiblesse paralytique qui faisait boiter l'enfant et l'empêchait de rien porter de lourd avec la main droite ; il rapportait le sentiment de faiblesse du bras à l'articulation scapulo humérale, et celle du membre pelvien à l'articulation coxo-fémorale. *China* et *Rhus* firent disparaître ces derniers vestiges de la maladie, et, dans les premiers jours du mois de mai, le rétablissement était complet.

Chorée

(Obs. recueillie par le Dr P. Alvarez Gonzalez) (1).

(Bien que cette observation me soit personnelle, je la reproduis ici dans les termes où elle a été publiée par le Dr A. Gonzalez, parce qu'elle emprunte du témoignage de cet honorable praticien une valeur de plus.)

A la fin du mois de mars dernier, le marquis de Nuñez fut consulté pour une petite fille de la Manche qui avait une chorée dont les traitements ordinaires n'avaient pu triompher. L'observation, rédigée par le médecin allopathe qui donnait des soins à l'enfant, exposait en ces termes sa situation :

« Voici vingt ou trente jours que cette enfant est affectée de mouvements désordonnés et irrésistibles qui sont limités à la main et au pied du côté gauche. On a mis en usage pour combattre cette chorée une alimentation substantielle et les différents antispasmodiques appropriés, ainsi que les vermifuges, les bains et affusions d'eau froide. »

(1) *Criterio medico* du 10 juillet 1865.

Le Dr Nuñez envoya une seule dose de *Tarentule* 200e dilution et quelques doses de sucre de lait. Dès le troisième jour après la prise du médicament les mouvements involontaires commencèrent à diminuer, et, au bout de dix jours, ils avaient complétement cessé ; le pied avait repris toute sa force, et la main, qui avait eu pendant toute la durée de l'affection une teinte brunâtre, reprit sa coloration normale.

Chorée

(Obs. par le Dr Dewilde, directeur du dispensaire de Tirlemont).

Le 23 juin de l'année dernière, Marie V....., âgée de 7 ans, d'un tempérament lymphatique nerveux, entra à l'hôpital civil de Tirlemont pour y être traitée d'une violente chorée. Tous les muscles soumis à la volonté étaient affectés de mouvements insolites ; la marche était impossible, et l'on était obligé de maintenir l'enfant constamment dans son lit, où on l'assujettissait avec une camisole de force ; il fallait aussi lui introduire les aliments dans la bouche, et parfois elle avait beaucoup de peine à les avaler. Elle articulait ses paroles d'une manière si confuse qu'il était impossible de la comprendre. Le 24, je lui fis prendre le matin un globule de *Tarentule* 6e dilution dissous dans une cuillerée d'eau, et la même dose fut répétée le 25 et le 26. Le 28, la sœur hospitalière, remarquant un peu d'amélioration dans l'état de la malade, la fit lever et promener quelques minutes dans la salle en la soutenant avec soin. Le 29, je constatai une

notable amélioration dans les extrémités supérieures. Le 30, le bras droit obéissait par moments à la volonté, et l'enfant pouvait s'en servir pour faire le signe de la croix ; elle marchait seule et prononçait distinctement quelques paroles. Du 1er au 4 juillet, l'amélioration fit de sensibles progrès dans tout le côté droit du corps, et le 5 l'enfant parlait assez clairement pour se faire comprendre ; elle portait elle-même sa cuiller à la bouche. Le 7, elle mangea seule, put se promener dans la salle, et ses mouvements en général étaient beaucoup moins désordonnés. Le 11, je fis dissoudre un globule de *Tarentule* 6e dilution dans trois cuillerées à bouche d'eau, dont je ne donnai à l'enfant qu'une seule cuillerée. Dès lors les progrès vers la guérison furent rapides, et elle était complète le 24, jour où l'enfant put sortir de l'hôpital.

Le 12 juillet de la même année, se présenta à mon dispensaire une jeune fille de 15 ans, Blondine D....., d'Hougaerde, de haute taille, de constitution sèche et bilieuse, non encore réglée, et qui était malade depuis trois semaines. Sa mère, qui l'accompagnait, se désolait, la croyant ensorcelée. Le bras et la jambe droite de la jeune fille offraient à la vue des mouvements désordonnés et bizarres. Je lui donnai à prendre une globule de *Tarentule* 6e dilution pendant trois jours de suite, le matin à jeun. Huit jours après, la mère vint m'apprendre avec joie que sa fille était presque guérie, et au bout de six autres jours elle l'était complétement.

Le 17 juillet, le colon B....., de Kersbeek, vint

me consulter pour sa fille âgée de 13 ans, de tempérament lymphatique nerveux, qui était atteinte depuis quatre mois de mouvements choréiques incessants des extrémités inférieures. Je prescrivis *Tarentule* 6e à prendre pendant trois jours. Le 23, le père vint très-inquiet m'apprendre que la maladie de sa fille avait pris des proportions extraordinaires. Persuadé qu'il n'y avait là qu'une aggravation produite par le médicament, je me bornai à prescrire du *Sacchar. lact*. Le 31, comme il y avait une notable amélioration, je fis dissoudre une dose de *Tarentule* 6e dilution dans trois cuillerées d'eau, et donner une seule cuillerée; et le 8 août le père vint m'apprendre que la guérison était complète.

NOTE DU TRADUCTEUR.

Aux faits cliniques rapportés par notre honorable ami le Dr Nuñez, nous aurions pu pour notre part en ajouter un assez grand nombre; nous avons préféré nous borner à faire figurer dans la pathogénésie elle-même les groupes de symptômes et les états morbides sur lesquels la *Tarentule* nous avait paru avoir une action curative manifeste, et attribuer à ces données cliniques la même valeur qu'à celles fournies par l'expérimentation pure. Ce procédé n'est pas nouveau en homœopathie; il se fonde sur la certitude que nous

avons de la réciprocité du *similia similibus*, qui nous permet d'affirmer qu'à toute action curative d'un médicament correspond une action pathogénétique semblable. Et lorsque le choix du médicament a été déterminé par l'analogie de ses caractères essentiels avec ceux de la maladie, et que l'action curative a été reconnue avec évidence, l'expérimentateur peut enregistrer cette action avec autant d'assurance que les effets purs eux-mêmes. L'induction ici vaut l'observation directe; elle la devance et souvent la supplée, aux limites où l'expérimentation sur l'homme sain ne serait ni permise, ni possible.

C'est en nous appuyant sur cette double induction que nous nous sommes cru autorisé à inscrire dans la pathogénésie de la tarentule des maladies, même des lésions organiques qui ne sauraient s'y expliquer autrement. Sur quelques-unes l'expérience a déjà prononcé; les notes cliniques qui précèdent prouvent que nous ne nous étions pas trop avancé en affirmant la tarentule contre l'érotisme chez l'homme et la femme, l'hypochondrie, l'hystérie, la chorée, et les affections à type intermittent. Nous avons l'assurance qu'il en sera de même pour le diabète, pour l'albuminurie, le rhumatisme goutteux, la néphrite et la cystite calculeuses et inflammatoires, le rachitisme scrofuleux et même syphilitique, et enfin pour quelques lésions organiques, telles que les tumeurs fibreuses de l'utérus et de ses annexes, les lésions du cœur et des gros vaisseaux de nature rhumatismale. Dans

plusieurs de ces inductions nous nous sommes rencontré avec le Dr Ozanam, ainsi qu'on peut s'en convaincre en jetant un coup d'œil sur le tableau qui termine ce travail, et dans lequel notre honorable confrère a inscrit comme nous l'hystérie, la chorée, l'hypochondrie, les fièvres intermittentes et l'albuminurie. Cette remarquable concordance dans nos conclusions *à priori* est à la fois un argument en faveur de la méthode que nous avons suivie l'un et l'autre, et une forte présomption en faveur des applications que nous indiquons. Sur un seul point nos vues diffèrent : nous ne trouvons pas aussi bien établie que le Dr Ozanam l'appropriation de la tarentule à la suette et aux sueurs profuses ; il n'y a dans les effets purs de ce médicament qu'un très-petit nombre de symptômes dans lesquels la sueur soit signalée, et ce sont le plus souvent des accès intermittents dans lesquels la sueur a figuré comme un des stades de la fièvre ; quant aux observations de piqûres par la tarentule, on n'y voit nulle part la sueur se manifester avant l'intervention de la musique ou des diaphorétiques. Nous nous croyons donc autorisé à considérer les sueurs abondantes comme un phénomène critique et non comme un effet primitif de la tarentule ; telle est aussi l'opinion du Dr Nuñez (v. page 220). Quant aux diaphorèses obtenues par les hautes doses de quelques arachnides, elles s'expliquent également comme des crises provoquées par la quantité du médicament ingéré et par les moyens auxiliaires mis en usage pour les seconder.

A l'appui des rapports curatifs qui existent selon nous entre l'action de la tarentule et cette trilogie pathologique le diabète, l'albuminurie et le rhumatisme goutteux, nous invoquerons le beau travail de notre ami le Dr Marchal (de Calvi) sur les accidents diabétiques. On sait que cet éminent confrère rattache le diabète, l'albuminurie et la goutte à un seul principe, la diathèse urique, et que, après avoir rapporté plusieurs observations dans lesquelles l'albuminurie et le diabète se sont combinés ou ont alterné chez le même sujet, il rappelle que ces deux états pathologiques peuvent être provoqués artificiellement par la lésion du plancher du quatrième ventricule. Mais, si les trois formes morbides qui nous occupent dépendent réellement d'un même principe pathologique, un même agent pathogénétique ne pourrait-il aussi les produire? Et le venin de la tarentule, dont l'action sur le cerveau est si évidente, n'en aurait-il pas une toute spéciale sur le plancher du quatrième ventricule? Rien ne défend de l'admettre, et l'observation pure et clinique semble l'affirmer.

Nous ne voulons pas terminer l'étude de ce médicament sans avoir signalé ses analogies avec quelques-uns des principaux médicaments de notre matière médicale, entre autres avec la *Belladone*, le *Mercure soluble*, le *Lachesis*, la *Pulsatille* et la *Cantharide*.

Les rapports de la Tarentule avec la *Belladone* sont frappants dans les spasmes nerveux qu'elles produisent l'une et l'autre ; la faiblesse paralytique

des membres, surtout des membres inférieurs; le délire, les hallucinations avec apparitions effrayantes d'animaux; la coloration scarlatineuse de la peau; les douleurs névralgiques; la céphalalgie congestive; les troubles de la vision, la photophobie; l'inflammation, la sécheresse, les spasmes de la gorge: quelques-uns des symptômes utérins, etc.

Les analogies avec le *Mercure* se trouvent dans l'hypochondrie; la faiblesse de la mémoire; les douleurs rhumatismales avec gonflement des articulations; le rachitisme syphilitique; la faiblesse portée jusqu'aux syncopes; l'œdème, les hydropisies; les spasmes toniques et les contractures des muscles; la polyurie et le diabète sucré (probablement aussi, comme nous l'avons dit, l'albuminurie); les ulcères de la bouche et de la gorge; la prosopalgie; les névralgies dentaires; les symptômes gastro-hépatiques, l'ictère; les symptômes de cystite, d'uréthrite et d'orchite; les métrorrhagies, etc.

Avec le *Lachesis* les analogies, nombreuses d'ailleurs, sont plus particulièrement dans la périodicité des souffrances; les hémorrhagies; l'altération du sang; la prostration des forces; les syncopes; la mélancolie; les souffrances arthritiques; les ulcérations de la peau et des muqueuses; les affections gastro-hépatiques, l'ictère; la dysménorrhée; les maladies du cœur et des gros vaisseaux, etc.

La *Pulsatille* et la Tarentule se rencontrent principalement sur le terrain des symptômes féminins; et l'on peut dire qu'elles sont au premier rang dans ce groupe où la *Sépia*, le *Tartarus emeticus*, le *Lache-*

sis, etc., occupent aussi une place si importante. Toutes deux se montrent parfaitement appropriées aux troubles moraux et physiques qui accompagnent la puberté et la menstruation aux diverses époques de la vie. Plusieurs symptômes généraux comme le besoin de mouvement, l'aggravation le soir et dans la position assise ou couchée, le soulagement au grand air, la disposition frileuse, la sensation comme d'eau froide sur diverses parties du corps, les troubles de la circulation, surtout de celle du système veineux, les souffrances des reins, de la vessie, des testicules, etc., sont autant de points de similitude entre ces deux médicaments.

Quant à la *Cantharide*, il nous suffira pour qu'elle se place naturellement à côté de la Tarentule, de rappeler ses effets sur le système génito-urinaire et sur le cerveau.

Nous voudrions montrer aussi tous les caractères qui rapprochent de notre médicament le *Rhus*, l'*Acide phosphorique*, le *Seigle ergoté* (1), etc., mais ces comparaisons nous entraîneraient beaucoup au delà des limites que nous devons donner à cette note.

J. PERRY.

(1) Nous trouvons une confirmation de cette analogie dans l'intéressant travail publié par le Dr Ravel sur les indications du *Seigle ergoté* dans le *Diabète sucré* (*Art médical*, juillet 1866). L'analyse que notre confrère donne des symptômes de ce médicament et des diverses applications thérapeutiques qui en ont été faites justifie à la fois la supposition qu'il avance et l'opinion que, de notre côté, nous avons exprimée au sujet de la Tarentule dans le même cas.

INDUCTIONS THÉRAPEUTIQUES (1)

Tirées par le Dr Ozanam des effets sur l'homme sain de la morsure de la Tarentule.

Action périodique.	Fièvres intermittentes rebelles. Affections nerveuses à longues périodes. Hystérie. Hypochondrie. Manie. Délire. Folie périodique.
Action sudorifique.	Fièvre intermittente sudorale. Suette. Sueurs profuses. Hydropysies ; œdème ; anasarque. Albuminurie.
Action sur le système nerveux génital.	Satyriasis. Nymphomanie. Cardialgie. Syncope. Affections nerveuses périodiques.
Action locale.	Phlegmon. Anthrax.

(1) *Étude sur le Venin des Arachnides*, 1856, p. 81.

FIN

TABLE

FIN DE LA TABLE.

Paris. — Typ. A. Parent rue Monsieur-le-Prince, 31.

115

